

Technická univerzita v Liberci  
**FAKULTA PEDAGOGICKÁ**

---

**Katedra:** Katedra primárního vzdělávání

**Studijní program:** Učitelství pro ZŠ

**Kombinace:** Učitelství pro 1. stupeň ŽŠ

**PRIMÁRNÍ PREVENCE ZNEUŽÍVÁNÍ DROG  
NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH**

**Prime prevention of drugs abuse  
at primary school**

**Autor:**

Petra PROKOPHOVÁ

**Podpis:**

**Adresa:**

Úvozní 341/10

460 01, Liberec 11

**Vedoucí práce:** PhDr. Jitka Novotová, Ph.D.

**Počet**

stran	slov	grafů	tabulek	pramenů	příloh
67	11515	10	3	24	4

V Liberci dne: 10. 4. 2007

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci dne: 10. 4. 2007

Petra Prokophová

---

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí diplomové práce PhDr. Jitce Novotové Ph.D. za poskytnuté konzultace, rady, materiálové podklady a odborné vedení práce.

Za spolupráci při výzkumu děkuji ředitelům a učitelům vybraných základních škol.

Poděkování patří též všem blízkým a kamarádům za jejich podporu a pomoc v průběhu celého studia.

# Primární prevence zneužívání drog na základních školách

PROKOPHOVÁ Petra

DP – 2007 Vedoucí DP: PhDr. Jitka Novotová Ph. D.

## Resumé

Diplomová práce je zaměřena na primární prevenci zneužívání drog na základních školách. Cílem práce je zjištění kvality Minimálních preventivních programů a jejich praktického uplatnění na základních školách zřizovaných Statutárním městem Liberec. Součástí práce je výzkum realizovaný metodou dotazníku na vybraných základních školách v Liberci. Jeho cílem je analýza postojů a názorů žáků pátých a devátých tříd a drogových preventistů na metody a formy primární prevence uplatňované na základních školách.

**Klíčová slova:** Návykové látky, primární prevence, Minimální preventivní program na základních školách.

## Primary prevention of a drug abuse at basic schools

### Summary

This Diploma Thesis deals with primary prevention of a drug abuse at basic schools. The aim of the thesis is to analyse Minimal Preventive Program quality and its implementation at basic schools established by Liberec town. The DT enclosures questionnaire research realized at chosen basic schools in Liberec. The aim of the research is analyse attitudes and opinions of fifth and ninth grade pupils as well as special drug teachers on ways and methods of primary prevention pursued at basic schools.

**Key words:** addictive drugs, primary prevention, Minimal Preventive Program at basic schools

## Primaere Praevention von Drogenmissbrauch auf den Grundschulen

### Resumé

Die Diplomarbeit richtet sich auf primaere Praevention von Drogenmissbrauch auf den Grundschulen. Der Ziel der Arbeit ist die Feststellung der Kvalitaet Minimalen praeventiven Programmen und deren praktische durchsetzung auf von statutaeren Stadt Liberec errichteten Grundschulen. Bestandteil der Arbeit ist eine Forschung realisiert durch fragenbogenmethode auf ausgewaehlten Grundschulen der Stadt Liberec. Desen Aufgabe ist die Analyse der Stellungen und Ansichten der Schuler funften und neunten Klassen und drogen Praeventisten auf Methoden und Formen primaeren Praevention die auf den Grundschulen angewendet worden sind.

**Schuesselwoerter:** angewohnung Stoffe, primaere Praevention, Minimale praeventive Programm auf den Grundschule.

# OBSAH

## 1. ÚVOD..... 2

## 2. TEORETICKÁ ČÁST ..... 9

### 2.1. Návykové látky .....9

2.1.1. Stručná charakteristika nejužívanějších návykových látek na základní škole.....9

2.1.2. Varovné známky užití návykových látek..... 11

2.1.3. Závislost..... 13

2.1.4. Výsledky šetření Libereckého kraje zaměřeného na životní styl dětí a mládeže – problematiku kouření, alkohol a drogy..... 14

### 2.2. Prevence zneužívání drog ..... 17

2.2.1. Rozdělení prevence a její hodnocení ..... 18

2.2.2. Prevence na základní škole .....21

2.2.3. Zásady prevence .....25

### 2.3. Minimální preventivní program .....29

2.3.1. Vymezení pojmu a podmínky realizace.....29

2.3.2. Dokumenty, z nichž Minimální preventivní program vychází .....30

2.3.3. Aktivita škol v rámci Minimálních preventivních programů .....33

2.3.4. Školní metodik prevence .....34

## 3. PRAKTICKÁ ČÁST..... 36

### 3.4. Cíle a úkoly výzkumu.....36

3.4.1. Výzkumné problémy.....36

3.4.2. Výzkumný vzorek.....37

### 3.5. Metody a techniky výzkumu .....38

### 3.6. Analýza, zpracování a shrnutí výsledků Minimálních preventivních programů .....39

3.6.1. Analýza Minimálních preventivních programů na vybraných základních školách .....39

3.6.2. Statistické zpracování jednotlivých kategorií na základě vybraných Minimálních preventivních programů .....39

3.6.3. Shrnutí výsledků .....46

<b>3.7. Analýza, zpracování a vzájemné porovnání výsledků na základě dotazníků .....</b>	<b>48</b>
3.7.1. Statistické zpracování odpovědí žáků 5. tříd ZŠ.....	48
3.7.2. Statistické zpracování odpovědí žáků 9. tříd ZŠ.....	50
3.7.3. Vzájemné porovnání výsledků 5. a 9. tříd na základě dotazníků ..	53
3.7.4. Statistické zpracování odpovědí metodiků primární prevence na ZŠ .....	58
3.7.5. Diskuse.....	61
 <b>4. ZÁVĚR.....</b>	<b>63</b>
 <b>5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>65</b>

# 1. ÚVOD

*Motto: „Drogy kradou životu ony pocity radosti, díky kterým stojí vůbec za to žít.“*

V dnešní době na sebe čím dál tím více přebírají školy a školská zařízení zodpovědnost za výchovu žáků. Je tedy často právě na učitelích, aby děti dostatečně informovali o nebezpečí drog, o tom, co jim mohou drogy zdánlivě dát, ale především o tom, co jim drogy zaručeně vezmou. V důsledku jsou to právě pocity štěstí a radosti. Pocity, díky kterým stojí za to žít.

Vzhledem k faktu, že žáci na základní škole jsou nejohroženější skupinou drogové závislosti, neměli by učitelé tuto problematiku podceňovat a být k ní lhostejní. Nejde však pouze o to zprostředkovat potřebné informace. Učitelé základních škol musí především ovlivnit celkový přístup žáka k životu, tzn. vést ho ke zdravému životnímu stylu, dbát na rozvoj osobnostní i sociální, naučit ho komunikaci i kooperaci ve skupině, snažit se pěstovat pozitivní klima třídy, resp. školy, což by v důsledku mělo vést k minimu kázeňských problémů žáků ve škole i mimo školu.

Diplomovou práci jsme, vzhledem k aktuálnosti drogové prevence na základních školách, zaměřili na zjištění kvality a praktického uplatnění primární protidrogové prevence základních škol zřizovaných Statutárním městem Liberec.

Cílem této práce je provést srovnání kvality programů (Minimálně preventivních programů) na vybraných základních školách a následně provést výzkum implementace primární protidrogové prevence v praxi. Pokud budeme vědět, jak žáci prevenci prostřednictvím programů vnímají a kolik si z ní jsou schopni odnést, budeme moci lépe ovlivnit jejich postoje a chování v oblasti drog.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1. Návykové látky

#### 2.1.1. Stručná charakteristika nejužívanějších návykových látek na základní škole

„Droga je jakákoliv přírodní nebo syntetická látka, která po vpravení do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí.“ (Nešpor; Provazníková 1997, s.12)

- Alkohol

Alkohol, neboli ethylalkohol ( $C_2H_5OH$ ), je chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům, včetně mozku.

Alkohol je nebezpečný zejména pro děti a mladistvé, neboť játra dětí a dospívajících odbourávají alkohol pomaleji a navíc děti mívají menší hmotnost než dospělí. I malé množství tudíž může vyvolat u dítěte těžkou otravu. Také závislost na alkoholu vzniká u dětí a mladistvých mnohem rychleji. Značné zdravotní důsledky zanechává alkohol u mladistvých především prostřednictvím jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí a jiné. Jako každá droga je i alkohol častým můstkem k přechodu na drogu jinou, mnohdy horší podstaty. Daleko větší riziko návyku na alkohol mají děti z rodin, ve kterých je už jeden z rodičů závislý.

*„I vodu pij opatrně, dívá-li se na tebe dítě.“* (Korejské přísloví)



- Tabák

Účinky tabáku nepůsobí okamžité poruchy chování a devastaci osobnosti, jak to vidíme u jiných drog. Vzhledem k rozšířenosti kouření jsou však následky velmi citelné. Jedinou návykovou látkou v tabáku je nikotin, není to však jediná škodlivina. Mezi další škodliviny řadíme ne zcela známé množství látek organických i anorganických, jako např. dehty z tabákového kouře, které zvyšují riziko rakoviny, nebo kysličník uhelnatý. Dokonce zde můžeme najít i arsenik a kyanid. Nikotin je přímo vzorovou drogou. Je toxický, má psychotropní účinky a je návykový. Třetina až polovina dětí a dospívajících, kteří zkusí kouřit i jen několik cigaret, se brzy stává na nikotinu závislá. Dříve byl nikotin drogou oblíbenou a tolerovanou. V posledních letech se situace částečně mění. Protikuřácká opatření jsou již dnes zavedena téměř ve všech státech Evropské unie. I v České republice platí od ledna loňského roku protikuřácký zákon. Je však mírnější než ve většině států Evropské unie. Zakazuje kouření ve školách, divadlech či na zastávkách hromadné dopravy nebo v restauracích, jež nenabízejí pro kuřáky oddělený prostor.

- Marihuana

Marihuana se získává ze sušeného listí a kvetoucích výhonků *Cannabis sativa*, neboli konopí, a obsahuje 426 chemikálií.. Účinnou látkou drog z konopí je THC (delta-9-tetrahydrokanabinol), což je vysoce účinná látka, mnohem jedovatější než alkohol.

„Marihuana se nejčastěji kouří, drogy z konopí se však také přidávají do nápojů, cukrovinek apod. Droga se z těla vylučuje jen velmi pomalu, má tendenci se ukládat v tukové tkáni“. (Nešpor; Csémy 2003, s. 28)

Marihuana je zvláště u mladých lidí poměrně oblíbenou drogou. Mladiství často podléhají mýtům, že marihuana je neškodná, neublíží jejich zdraví, ba co víc, je i prospěšná. Opak je pravdou. Rizikovými faktory užívání marihuany jsou např. podněcování sklonu k násilnostem, kolísání nálad, zhoršené schopnosti soustředění se, chronické záněty spojivek a hltanu, dýchacích cest, zhoršení školního prospěchu a v neposlední řadě zvýšené riziko výskytu rakoviny.

### **2.1.2. Varovné známky užití návykových látek**

Účinky různých drog se liší, některé varovné signály se však při užití návykových látek shodují. Karel Nešpor a Ladislav Csémy (2003) je shrnuli do následujících bodů:

- Dítě přiznává užívání drog.
- Drogy nebo jejich metabolity se prokáží laboratorně.
- Pomůcky k braní drogy (lžičky, jehly a stříkačky, tabletky, „psaníčka“ s drogou, tj. miniaturní obálky o málo větší než obal žiletky apod.).
- Ubývání alkoholu a prášků v domácnosti.
- Jizvy po vpichách v průběhu povrchových žil, např. v loketní jamce.
- Ztráty peněz a cennějších předmětů doma, dítě krade.
- Změna přátel a kamarádů. Tendence těchto kamarádů se rodičům vyhýbat. Zvláště riziková mohou být starší děti a dospívající, kteří mají s drogou a s alkoholem zkušenosti.
- Blízcí přátelé, kteří užívají alkohol nebo drogy. To je závažný příznak.
- Útěky z domova.
- Pocity pronásledování (paranoidita), třesy, poruchy paměti a soustředění.
- Zhoršení vzhledu a péče o zevnějšek.
- Náhlé zhoršení školního prospěchu, ztráta zájmu o učení.

- Přecitlivělost. Kolísání nálad je v dospívání běžné, ale alkohol a drogy ho mohou ještě zesílit.
- Tendence vyhýbat se rodičům a v konfliktech odcházet z domova.
- Ztráta zájmu o hodnoty, myšlenky, zájmy a lidi, které dítě dříve považovalo za důležité.
- Tajnůstkářství, tajemné telefonní hovory, volající, kteří zavěšují, když zdvihnete telefon.
- Lhaní, rozporná tvrzení, rozpačitost.
- Náhlé zhoršení chování, konfliktnost, podrážděnost, nervozita a agresivita.
- Zdravotní problémy a úrazy. Dříve normální dítě začne být neduživé, bledé apod.
- Nespavost nebo nadměrná spavost. Viditelná únava během dne.
- Náhlá změna jídelních návyků, nevolnost, zvracení.
- Náhlé se zhoršil prospěch ve škole nebo pracovní výkonnost a neomluvené hodiny, pozdní příchody do školy nebo do práce.
- Problémy s úřady a se zákonem. Drobné krádeže v samoobsluze, výtržnictví nebo rvačky. Pozornost rodičů by měly zaujmout i dražší předměty, které si dítě nebo dospívající nemohl koupit ze svého kapesného. Může tvrdit, že je má půjčené od někoho ze svých známých, mohou ale pocházet i z krádeže nebo z obchodování s drogami.
- Z dítěte se stává „odborník na drogy“. Vysvětluje jejich braní, zastává se jich, poukazuje na jejich „příznivé“ účinky, nepřiměřeně se věnuje studiu literatury o drogách. (Nešpor; Csémy 2003)

Některý z méně závažných příznaků sám o sobě ještě nemusí mnoho znamenat. I tak bychom ale měli zbystřit pozornost, zejména když se jich vyskytne více pohromadě.

### 2.1.3. Závislost

„Je stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení.“ (Göhlert; Kühn 2001, s. 20)

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je návyk na léky, drogy nebo alkohol definován jako stav periodické nebo chronické intoxikace (otravy) psychotropními substancemi (návykovými látkami), jenž je vyvoláván opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce a společnost.

Vznik závislosti u daného jedince je různý. Závisí na typu drogy, osobnostní struktuře člověka i na jeho akutním psychickém a tělesném stavu. Závislost může mít jak fyzický, tak i psychický charakter.

Fyzickou závislostí rozumíme stav, kdy se organismus droze přizpůsobil a zahrnul jí do své látkové výměny, stejně jako cukry, tuky nebo škroby. Organismus, který se stal na droze tělesně závislý, drogu „potřebuje“ a na přerušení přísunu drogy reaguje poruchou, které říkáme abstinenci. Tento stav má jak příznaky tělesné (např.: změna krevního tlaku, třes prstů) tak i psychické (např.: podrážděnost, úzkost, depresivní stavy). Psychická závislost je duševní stav, vzniklý podáním drogy, který se projevuje různým stupněm přání drogu používat. Psychická závislost mívá na rozdíl od tělesné dlouhodobý charakter. (Beran 1995)

Definitivní diagnózu závislosti stanovujeme pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více jevům uvedeným následně:

- Silná touha nebo pocit puzení užívat látku
- Potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky
- Somatický (tělesný) odvykací stav, jestliže je látka užívaná s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmě z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku z užívání stejné (nebo velice příbuzné) látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky
- Průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku, původně vyvolanými nižšími dávkami
- Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku
- Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků

(Nešpor; Provazníková 1997, s. 33)

#### **2.1.4. Výsledky šetření Libereckého kraje zaměřeného na životní styl dětí a mládeže – problematiku kouření, alkohol a drogy**

Během měsíců března až června roku 2005 bylo provedeno ve vybraných základních a středních školách Libereckého kraje šetření zaměřené na životní styl dětí a mládeže, konkrétně na problematiku kouření, alkoholu a drog. Šetření bylo prováděno u dětí osmých tříd a studentů druhých ročníků středních škol a učilišť.

Akci prováděly asistentky hygienické služby bez přítomnosti učitele. Dětem a studentům bylo zdůrazněno, že dotazník je přísně anonymní a škola se dozví pouze výsledky za celý okres.

V prvním odstavci, jednotlivých návykových látek, jsme se věnovali šetření základních škol v rámci Libereckého kraje, zatímco druhý odstavec je vždy zaměřen pouze na výsledky základních škol okresu Liberec.

- Kouření

Z výzkumu vyplynulo, že věková hranice, kdy děti poprvé zkouší kouřit je v posledních letech stále stejná, a to v průměru 11,3 let. Chlapci začínají s kouřením o něco dříve (v průměru 11 let) než dívky (průměr 11,5 let).

V roce 2005 kouřilo v osmých třídách okresu Liberec v průměru **22,7 %** dětí, což je pokles o 3% oproti roku 2004. Avšak děti, které kouří, vykouří v průměru **39 kusů** cigaret za týden. Počet vykouřených cigaret má od roku 2003 stále stoupající tendenci. Chlapci vykouří průměrně o pět kusů cigaret týdně více než dívky, tzn. dívky v průměru 37 kusů, zatímco chlapci 42 kusů cigaret. V rámci ostatních okresů (okr. Česká Lípa, okr. Jablonec nad Nisou, okr. Semily) dopadl okres Liberec v počtu vykouřených cigaret jednoznačně nejhůře.

- Alkohol

Podobně jako u kouření se i u alkoholu pohybuje průměrný věk, kdy žák osmé třídy poprvé okusí alkoholický nápoj - 11,2 let. I zde jsou dívky „zdrženlivější“, neboť první styk s alkoholem mají v průměru v 11,3 letech, zatímco chlapci již v 10,9 letech.

V okresu Liberec jednou a vícekrát týdně pije alkohol **4,7 %** žáků, což je o 0,4 % méně než v roce 2004. Procento uživatelů se zvedne na **19,5 %**, pokud se zeptáme, kolik procent dětí pije alkohol jednou a vícekrát měsíčně. **13,2 %** žáků uvedlo, že byli dvakrát a vícekrát za život opilí, což je o 14,7 % méně než v roce 2004.

- Jiné drogy (převážně marihuana)

Droga byla v roce 2005 nabídnuta 31,2 % dětem osmých tříd základních škol. Nejčastěji byla nabídnuta kamarádem, poté někým z blízkého okolí, cizí osobou, spolužákem a nejmenší podíl nabídnutí drogy dětem měl někdo z rodiny. Průměrný věk první zkoušky se pohybuje kolem 13,1 let.

V okrese Liberec zkusilo drogu **16 %** dětí, což je o 3,4 % méně než v roce 2004. Opakované užití drogy potvrdilo **4,7 %** žáků, což je po okrese Česká Lípa, druhé největší procento. Musíme ovšem říci, že oproti roku 2004, toto procento kleslo o 7,4 %. Z opakovaných uživatelů si drogu kupuje **32 %** žáků a utratí za ni v průměru 344,- Kč za měsíc. Ostatní ji získávají jiným způsobem (od kamaráda, vypěstují apod.)

Z celkového průzkumu vyplynulo, že pouze **3,3 %** dotazovaných dětí si nemyslí, že je užívání drog škodlivé. Varovným signálem je i to, že ti co drogu vyzkoušeli, si z **50,2 %** myslí, že ji určitě nebo pravděpodobně zkusí znovu. Žáci uvedli, že **ve škole** jich bylo pod vlivem alkoholu **6,6 %**, pod vlivem cigaret **13,8 %**, pod vlivem marihuany **5,5 %** a pod vlivem jiné drogy **0,2 %** . (Krajská hygienická stanice Libereckého kraje, 2005)

## 2.2. Prevence zneužívání drog

*„Nejúčinnější a nejlevnější prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a ve škole.“*

„Prevenci zneužívání drog definujeme jako iniciativy, aktivity a strategie určené k tomu, aby se zamezilo negativním následkům spojeným se (zne)užíváním legálních a nelegálních drog. Patří sem jak možná zdravotní poškození, tak i právní, sociální a další důsledky pro uživatele drog a jejich okolí.“ (Gallá; Aertsen; Daatland 2005)

Školní prevence je v zásadě shodná s předešlou definicí. Hlavním rozdílem je však to, že se orientuje pouze na školní prostředí. Školní prevence obsahuje jak prevenci zneužívání drog, pravidla a předpisy ohledně drog, tak i předávání ohrožených studentů do péče profesionálních zdravotnických služeb. Dále se zabývá aktivitami a strategiemi týkajícími se užívání drog ve školách a školských zařízeních.

Do prevence také patří účelové poskytování informací o návykových látkách. Úkolem prevence je zamezit tomu, aby žáci zneužívali návykové látky, včetně alkoholu i tabáku. Pokud tomu zamezit nelze, je nutné pokusit se posunout první setkání s návykovými látkami do pozdějších let, kdy se částečně zvýší odolnost žáků proti droze a zároveň se sníží možná rizika. V neposlední řadě je úkolem prevence předcházet zdravotním poškozením způsobeným návykovými látkami, včetně závislostí.

Proto, aby byla prevence účinná, je nutno využívat efektivní postupy, které dokáží předejít nebo oddálit setkání žáků s legálními i nelegálními návykovými látkami, případně snížit jejich spotřebu. Úspěšná prevence snižuje riziko



zbytečných studijních selhání, neprospěchu, úrazů, otrav, trestné činnosti, sebevražd a onemocněním HIV/AIDS a řady dalších problémů.

„Prevence není pro školy čímsi „navíc“, ale úzce souvisí s jejich vzdělávacím a výchovným působením“. (Nešpor; Csémy; Pernicová 1999)

### **2.2.1. Rozdělení prevence a její hodnocení**

- Prevence primární, sekundární, terciální

Slovo „prevence“ je latinského původu a znamená opatření učiněná předem, včasnou obranu nebo ochranu. Zhruba od konce 50. let dělíme prevenci na primární a sekundární. O terciální prevenci hovoříme až od 60. let.

**Primární prevence** si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo alespoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou. Preventivní aktivity se mohou zaměřovat buď na celou populaci, jako je například využití masových médií ve vzdělávání široké veřejnosti nebo na komunitně zaměřené iniciativy nebo programy ve školách určené pro většinu studentů a mladých lidí. Primární prevence se může zaměřovat také na ohroženou populaci jako jsou např. „děti ulice“, záškoláci, mladiství vyloučení ze školy, mladiství delikventi nebo děti uživatelů drog. V podstatě primární prevence zahrnuje tyto složky:

- Vytváření povědomí a informovanost o drogách a nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích spojených s jejich užíváním.
- Podpora protidrogových postojů a norem.
- Posilování prosociálního chování v protikladu se zneužíváním drog.
- Posilování jednotlivců i skupin v osvojování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů.

- Podporování zdravějších alternativ, tvořivého a naplňujícího chování a životního stylu bez drog. (Drogová poradna, 2006)

Na primární prevenci navazuje **prevence sekundární**, která se zaměřuje na vlastní předcházení zneužívání drog a včasnou identifikaci a léčbu uživatelů drog. Cílem sekundární prevence je včasné zajištění odborné pomoci a úzdravy ve smyslu bio – psycho – sociálního principu péče. Zabývá se také různými programy, strategiemi a aktivitami, zaměřenými na prevenci. (Bruno, Uomo, Fasoli 1999)

**Terciální prevence** je zaměřená na subjekty, které již byly pod vlivem daného jevu, překonaly ho a již mu nechtějí znovu podlehnout. Cílem terciální prevence je zabránit recidivě a minimalizovat sociální handicap postižené osoby. Odpovídajícími přístupy jsou poradenství, léčení, sociální práce a sociální péče. V této části prevence se o zvládání úkolů dělí zdravotnictví a sociální péče. Tyto instituce umožňují dosažení pomoci v krizových situacích, které řeší prostřednictvím: poraden, krizových center, linek telefonické pomoci a detoxikačních center. (Heller, Pecinovská, Profous 1996)

- Prevence, léčba, udržování stavu a prevence recidiv

V severoamerické odborné literatuře se můžeme setkat kromě již výše uvedeného členění také s následujícím rozdělením.

Prevence se zde dále dělí na další tři podskupiny. A to za prvé na *všeobecnou prevenci*, která je určena celé populaci, např. všem dospívajícím v určité oblasti. Za druhé *selektivní prevenci*, jejíž cílovou populací jsou děti a dospívající se zvýšeným rizikem, kteří ještě návykové látky neužívají (např. hyperaktivní děti s poruchami pozornosti nebo s poruchami chování, děti s chronickým bolestivým

onemocněním, s duševními problémy atd.). A za třetí *indikovaná prevence*, která je určena dětem a dospívajícím, u kterých není možné diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost na návykových látkách, ale kteří vykazují varovné známky užívání návykových látek.

Na prevenci navazuje *léčba*, která je určena těm, kdo návykové látky škodlivě užívají nebo jsou na nich závislí. A na léčbu po té navazuje *udržování stavu a prevence recidiv*.

Uvedené severoamerické rozdělení je užitečné. Strategie všeobecné prevence (u celé populace) a selektivní prevence (u zvláště ohrožených) se podstatně liší, i když se jedná v obou případech o primární prevenci. (Nešpor; Csémy; Pernicová 1999)

- Prevence specifická, nespecifická

**Specifickou primární prevencí** rozumíme takové aktivity, které se zaměřují přímo na „primární prevenci užívání návykových látek“, tzn. jedná se o programy zaměřené již specificky na určitou formu sociálně-patologického chování. Explicitně se tedy zaměřují a snaží se řešit způsob, jak předcházet výskytu určité specifické formy takového chování (Trapková 2006).

Je nutné, aby ten, kdo provádí specifickou primární prevenci měl dostatečné vědomosti daného tématu a uměl využít své dovednosti k realizování preventivních programů.

**Nespecifickou primární prevencí** může naopak provádět každý, aniž by potřeboval zvláštní vzdělání, odborné znalosti či disponoval mimořádnými dovednostmi. Tuto prevenci chápeme jako souhrn veškerých aktivit podporujících zdravý životní styl, které ale nemají přímou souvislost s užíváním návykových

látek, tj. aktivity blízké daným věkovým skupinám. Jedná se tedy o aktivity, které obecně napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje sociálně-patologických forem chování a zaměřují se spíše na ochranné faktory vzniku závislosti. Patří sem zájmové kroužky (jako např. kroužky při školách a školských zařízeních či lidových školách umění), dále sportovní aktivity (na všech úrovních) apod. Radíme sem také programy zaměřené na zlepšení životního stylu.

### **2.2.2. Prevence na základní škole**

Při prevenci na základní škole platí, že čím nižší věk žáka je, tím méně specifická je primární prevence. V nižším věku je prevence spíše orientovaná na obecnou ochranu zdraví, schopnost vycházet s vrstevníky nebo umět se zapojit do skupiny. V tomto období je vhodné využít komunitní kruh, který je stěžejní metodou budování bezpečí, důvěry, soudržnosti a osobnostního rozvoje dětí ve třídě. Děti se díky němu učí pomáhat si, tolerovat se a respektovat se ve svých názorech a projevech.

Naopak u starších žáků je prevence zaměřena více specificky. Zabývá se například jednotlivými návykovými látkami a jejich působením na zdraví člověka, různými druhy závislostí nebo zákony týkající se této problematiky. I v tomto věku můžeme využít komunitního kruhu, avšak vhodnější bude starší žáky zapojit více aktivněji, například prostřednictvím diskusí, hraní rolí, rozhovorů atd.

Důležitou roli v prevenci hraje třídní učitel, který v roli manažera řídí a připravuje spolu s žáky jednotlivé preventivní činnosti. Učitel na prvním stupni má oproti třídnímu učiteli na druhém stupni tu výhodu, že může mnohem systematičtěji integrovat vhodné aktivity do různých výukových předmětů tak,

aby jednotlivá témata tvořila ucelený a na sebe navazující celek. Nejsou to však jen třídní učitelé. Na preventivních aktivitách by se měli podílet všichni hlavní účastníci života školy, kterými jsou výchovní poradci, ostatní pedagogové, zaměstnanci škol a v neposlední řadě drogoví preventisté. Důležitá je také spolupráce školy s rodinou, neboť to jsou právě rodiče, kteří v první řadě zodpovídají za výchovu a prevenci svého dítěte.

*„V primární prevenci neexistují rychlá, levná, okamžitá  
a současně efektivní řešení.“*

Aby se prevence stala přirozenou součástí vzdělávacího procesu a života školy je nutné zaměřit se na následná doporučení:

- První stupeň základní školy

#### 1. – 2. ročník

Dětem je nutné po vstupu do školy nabízet nejen konkrétní dovednosti, ale zejména vytvářet modelové situace, se kterými se mohou setkat ve škole i mimo ni. Pro vytvoření optimálního sociálního klimatu je důležité vzájemné poznání žáků, pedagogů a nastavení pravidel vzájemné spolupráce mezi nimi. Žáci by neměli být domýšliví, ale zároveň by se neměli podceňovat, proto je důležité, aby v nich učitel pěstoval zdravé sebevědomí. S ohledem na rozdílné sociální vrstvy a jednotlivé individuální odlišnosti dětí mezi sebou je nutné vhodně na tyto skutečnosti upozornit a naučit děti nejen je přijímat, ale i adekvátně na ně reagovat. Nejen v tomto období je důležité pěstovat v dětech úctu k ostatním, sebeúctu a naučit je důvěřovat. S tím také souvisí zkoumání a uvědomování si vlastní osobnosti, rozvoj schopnosti klást otázky nebo umění vyjádřit svůj názor, umění říci „ne“. V neposlední řadě hledíme na rozvoj schopnosti diskutovat, komunikovat, řešit problémy a konflikty.

### 3. – 5. ročník

Děti by měly být vedeny k pozitivnímu ovlivnění zdraví, které je chápáno jako stav tělesné, duševní i sociální pohody. V tomto období by se již měli učit reagovat na konfliktní situace, řešit stres, prohlubovat a rozvíjet další znalosti o zdravém životním stylu, jako je například dodržování životosprávy nebo uvědomění si, co je tělu prospěšné. Tato témata můžeme žákům osvětlit prostřednictvím pobytových programů spojených se sportovní činností a aktivním trávením volného času.

- Druhý stupeň základní školy

Přechod na druhý stupeň může být pro mnohé žáky velice náročný a stresující, neboť přináší řadu změn a z nich vyplývajících zátěžových situací, jako je třeba změna třídního učitele, střídání vyučujících v jednotlivých předmětech, odchod některých spolužáků (víceletá gymnázia, sportovní třídy apod.) a příchod nových spolužáků, zvýšené nároky na obsah a strukturu učiva.

### 6. ročník

V tomto věku je obzvláště důležité, abychom probírání jednotlivých témat založili na aktivní práci skupiny i každého jednotlivce. Vzhledem k možným novým žákům ve třídě je nutné tyto žáky co nejdříve začlenit do komunity třídy. Znovu tím nastává částečný proces vzájemného poznávání spolužáků a vytváření vztahu důvěry mezi žáky a učiteli a mezi žáky navzájem. Proto, aby třída fungovala společně s učitelem jako jeden celek, je nutné stanovit pravidla. Pravidla je optimální vymezit na základě prožitku aktivní formou tak, aby je žáci přijali za svá. Na základě akceptovaných pravidel je možné pracovat na formování skupiny, která je pro žáky bezpečným místem a která jim pomůže vyhnout se rizikovému společensky nežádoucímu chování – šikanování, užívání alkoholu a drog nebo vzniku různých typů závislostí apod.

## 7. ročník

Pubertální období má za následek mnoho fyzických a psychických proměn dítěte, které je nutno brát v úvahu. Díky těmto změnám je toto období považováno za období rizikové pro nástup sociálně patologických jevů. V sedmém ročníku proto klademe větší důraz na hlubší poznávání spolužáků, prohlubujeme vzájemnou důvěru a upevňujeme kolektivní vztahy s včasným podchycením nežádoucích projevů chování. Žáci již začínají činit více či méně závažná rozhodnutí, a tudíž se musí naučit za ně nést vlastní odpovědnost, případně vyrovnat se s neúspěchem. I zvládání náročných fyzických a duševních situací a trénink obrany před manipulací, s uměním říci „ne“, je součástí nácviku v tomto věkovém období.

## 8. ročník

V osmém ročníku dáváme důraz na výrazně aktivní formu. Vhodnými a žáky většinou oblíbenými metodami jsou brainstorming, diskuse, hraní rolí, rozhovor, empatie, kreslení a další. Posiluje se činnost jednotlivců, spolupráce ve skupině, nácvik efektivní komunikace na základě vlastních prožitků, řešení zátěžových situací, rozvoj schopností přijímat svobodná a odpovědná rozhodnutí a jiné. Důkladněji rozvíjíme schopnost odolávat nebezpečím, krizím, stresu, zátěžovým situacím (včetně odmítání drog, nikotinu, nevhodných způsobů chování). Nastíníme přehled životních rizik. Zaměříme se na společenské vztahy (včetně mediální hygieny, vlivu reklamy apod.). Nabídneme modelové, projektové situace poskytující návody k řešení problémů.

## 9. ročník

V devátém ročníku fixujeme dosažené výsledky osobnostního a sociálního rozvoje z předešlých ročníků. Převažovat by měly zážitkové aktivity a formy práce podporující příznivé klima ve třídě. (MŠMT ČR, 2001)

### 2.2.3. Zásady prevence

- Důvěra a naslouchání

Proto, abychom mohli uplatňovat prevenci v praxi co nejlépe, je nutné, abychom si získali důvěru žáků. Důvěra je důležitá, neboť pokud žáci vědí, že nám mohou důvěřovat, mnohem lépe přijmou naše rady. Naopak, pokud nám důvěřovat nebudou, jen těžko si budeme získávat jejich zájem a náročně je budeme přesvědčovat o správnosti našich tvrzení a dobře míněných rad. Z těchto důvodů je jednou ze základních zásad prevence umět si získat důvěru dítěte a naučit se mu naslouchat. Pokud dítě začne něco vyprávět, měli bychom zastavit veškerou ostatní činnost a plně se mu věnovat. Snažíme se naslouchat nejen slovům, ale také vnímat výraz tváře, tón hlasu nebo gesta, neboť tato mimoslovní komunikace může být leckdy důležitější než obsah slov. Neustále se snažíme dítě povzbuzovat v hovoru a díky slovíčkům jako „aha“, „hm“, „opravdu“, dávat najevo svůj zájem. Vyvarovat bychom se měli přílišného vyptávání, skákání do řeči nebo říkání svého názoru dřív, než dítě domluví. To může vést k odrazení dítěte. Děti nám také vždy nemusí sdělovat věci příjemné, proto je nutné dávat si pozor na odmítavé, prudké, jízlivé, či dokonce zlostné reakce. Mohlo by se nám totiž stát, že nám dítě už nikdy nic neřekne. Důležité je, najít si pro dítě alespoň chvílku, i tato chvílka totiž může vzájemné dorozumívání velmi usnadnit. Pokud v nás bude dítě cítit podporu a jistotu, nebude mu činit problém se s čímkoliv svěřit. Budeme mít větší možnost nahlédnout do života dětí a dříve zaznamenat případné negativní jevy, jež by je mohly ohrožovat.



- Umět s dětmi o tabáku, alkoholu a jiných návykových látkách hovořit

Neméně důležité je také umět s dětmi o tabáku, alkoholu a jiných návykových látkách hovořit. Mladí lidé mají většinou spoustu námitek, iluzí a představ týkajících se alkoholu a drog. Proto bychom měli mít o dané problematice dostatek informací, abychom byli schopni argumentovat, dostaneme-li se do sporných bodů. Čím více budeme totiž o dané problematice vědět, tím víc budeme dětem imponovat a tím snáze se přikloní k naší argumentaci.

*„Chceme-li ubránit svou autoritu, musíme vědět nejméně  
třikrát tolik než náš protivník.“*

(František Palacký)

- Předcházet nudě

Zamezit tomu, aby se dítě nudilo je jednou z nejdůležitějších zásad prevence. Nuda může být jedním z důvodů, proč mladý člověk sahá po alkoholu či droze. Dítě, které není vázáno k rodině nebo ke zdravé skupině lidí mimo ni, je více ohroženo. Proto je nutné dbát na posílení vazby mezi dítětem a rodinou a vést děti ke kvalitním zálibám mimo rodinu. Dětskou energii můžeme také odvádět prostřednictvím sportu či tělesné nebo duševní práce. Je třeba umět děti v jejich aktivitách ocenit a ukázat jim, že mají naši podporu.

- Rodinná pravidla

Ideální výchovný styl je vřelý a středně omezující. Nejlépe jsou tedy na tom děti z rodin, kde dostávají lásku, zájem a pozornost, ale kde také existuje řád a předvídatelné prostředí. Bylo by chybné se domnívat, že děti nenávidí pravidla.

Opak je pravdou. Pravidla, obzvláště pokud se na jejich tvorbě samy podílí, poskytují svobodu v rozumných hranicích, což je dítě ochotno akceptovat, a navíc mu dávají pocit bezpečí. Po stanovení rozumných pravidel je nejdůležitější tato pravidla důsledně dodržovat. Pokud však dítě pravidlo poruší, je nutné, aby vědělo, co bude následovat. Neměli bychom se nechat obměkčit výčitkami nebo pláčem. To by mělo kontraproduktivní účinek. Rodiče jsou za své dítě zodpovědní, a tudíž by neměli rodičovskou zodpovědnost jen tak odložit.

- Dobré hodnoty a vzory

Mnohé děti, které hodnoty rodičů v pubertě odmítaly, se k nim často v pozdějších letech v té či oné podobě znovu vracejí. Je to dáno tím, že byly v dětství ovlivňovány příkladem a hodnotami, jež jejich rodiče vyznávali. Toto není vliv jediný, avšak velice podstatný. Rodiče by se tudíž měli chovat, jednat a mluvit tak, aby je dítě mohlo považovat za příkladný vzor a aby se od nich mohlo učit zdravému životnímu stylu bez drog a alkoholu.

- Dobrá společnost a obrana před špatnou společností

Pokud se budeme zajímat o možnosti zájmových sdružení, sportovních klubů či kroužků můžeme být nápomocni dětem při hledání možností pro trávení volného času a zároveň nalezení kvalitní společnosti. Je dobré najít pro dítě vhodné zájmy v co nejmladším věku. Dítě se sice ještě neorientuje v organizovaném světě, v pozdějším věku ale svých nabytých zkušeností a získaného rozhledu využije a stane se více odolným proti možnému špatnému vlivu vrstevníků.

- Zdravé sebevědomí

Zdravě sebevědomé dítě si více váží sebe a svého zdraví, dokáže spíše odmítnout alkohol a drogy a spíše dosahuje svých životních cílů. Sebevědomí můžeme posílit častou pochvalou a to i tehdy, nedosáhlo-li dítě úspěchu, ale vyvinulo upřímnou a poctivou snahu. Stanovení rozumných cílů je dalším důležitým bodem zdravého sebevědomí. Stanovení si vysokých cílů by mělo za následek pouze zklamání a bylo by pro dítě bolestivou ranou. To, že dítě ví, že ho máme rádi a že nám na něm záleží, ať uspěje či nikoli, mu může dát potřebný klid a sebevědomí.

- Spolupráce při výchově mezi dospělými

Dobrá spolupráce mezi dospělými, kteří se o dítě starají, pronikavě zvyšuje naději na úspěch. Cenná je i spolupráce v širší rodině – babičky, dědové, strýčkové a jiní. Neméně důležitá je i spolupráce se školou nebo dospělými z nějakého zájmového či sportovního kroužku. Jsou to totiž místa, kde dítě tráví velkou část svého času a jak učitelé, tak dospělí v kroužcích mají zájem na tom, aby se dítě nedostalo do problémů s alkoholem nebo drogami. Velmi užitečná je i spolupráce rodičů z různých rodin navzájem. (Nešpor; Csémy 2003)

*„Prevence je běh na dlouhou trať.“*

## **2.3. Minimální preventivní program**

### **2.3.1. Vymezení pojmu a podmínky realizace**

Minimální preventivní program je základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy, který je komplexním systémovým prvkem v realizaci preventivních aktivit v základních školách, středních školách a speciálních školách, ve školských zařízeních pro výchovu mimo vyučování a školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. (MŠMT ČR 2000, s. 1)

Realizace Minimálních preventivních programů (dále jen MPP) ve školách a školských zařízeních je od 1. ledna 2001 závazná a podléhá kontrole České školní inspekce. Koordinace tvorby a kontrola realizace preventivního programu náleží v souladu s vyhláškou č. 72/2005Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ke standardním činnostem školního metodika prevence.

Minimální preventivní programy kladou důraz na proměnu školy, komunikaci, kooperaci a zdravý životní styl. Jedná se o průběžný program zaměřený na osobnostní a sociální rozvoj a výcvik v sociálně komunikativních dovednostech. Je určen jak pro žáky, tak i pro pedagogické pracovníky školy a ve svém důsledku má vést k pozitivní změně klimatu školy s minimem kázeňských problémů žáků ve škole i mimo školu. Zasahuje výchovnou i vzdělávací složku vzdělání během celého školního roku, směřuje k pozitivnímu ovlivnění klimatu třídy, ke změně motivace žáků a pedagogů a změnám vyučovacích metod. Rodiče žáků jsou aktivními účastníky procesu realizace MPP a jsou s průběhem a výsledky programu seznamováni. (MŠMT ČR 2001, s. 2)

Minimální preventivní program musí být školou pravidelně jednou ročně vyhodnocován. Předmětem vyhodnocení je uskutečněný program, výsledky procesu změn, dopad na účastníky programu a dosažený efekt v porovnání se záměrem. Vyhodnocení programu také zahrnuje věcné podstaty realizace jednotlivých akcí a aktivit, dává nám informace o počtu účastníků, finančních nákladech apod. Je nutné vyhodnotit i výsledky uskutečňovaného procesu změn, jako např. zhodnocení psychosociálního klimatu ve škole, kázně, zhodnocení změny v postojích jednotlivých žáků nebo zhodnocení sociálně patologických jevů ve škole. Proces změn vyhodnocujeme průběžně pomocí prostředků umožňujících zpětnou vazbu, jako jsou dotazníky nebo škály.

### **2.3.2. Dokumenty, z nichž Minimální preventivní program vychází**

Realizaci Minimálních preventivních programů ukotvuje metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy Čj. 14514/2000-51, který vyplývá z „Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy na období 1998 – 2000“. Avšak realizace MPP vychází i z jiných dokumentů. Dovolujeme si některé z nich uvést:

- MŠMT ČR, 1998: Minimální preventivní program pro školy a školská zařízení v oblasti zneužívání návykových látek „Škola bez drog“.
- Č.j.: 14514/2000-51: Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže
- Č.j.: 28275/200-22: Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování.

- Č.j.: 10844/2005-24: Strategie prevence sociálněpatologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008.
- Č. j.: 10194/2002-14: Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví.

Pedagogičtí pracovníci podílející se na tvorbě MPP musí při volbě metodických postupů přihlídnout ke konkrétním podmínkám a situaci dané školy. Metodickou podporu při preventivní práci škol poskytují především okresní metodici preventivních aktivit, kteří jsou pracovníky pedagogicko psychologických poraden nebo středisek výchovné péče.

- Příprava preventivního programu

Úkolem přípravné části je zmapování situace dané školy tak, aby mohl být vytvořen program „na míru“. V důsledku to znamená seznámit se se základními školními dokumenty v oblasti prevence, zahájit spolupráci s okresním metodikem preventivních aktivit, prostřednictvím ředitele školy a ostatních pedagogických pracovníků důkladně zmapovat situaci dané školy, jako např. zaznamenat výskyt a pojmenovat jednotlivé sociálně patologické jevy, zjistit situaci v jednotlivých třídách nebo vyhodnotit nástroje pro realizaci programu.

- Způsob realizace programu

### **Stanovení cílů**

Cíle programu by měly být konkrétní, jasně definované a měřitelné. Pokud se nám to nepodaří, je nutné vymezit alespoň jednu nebo více oblastí, na které bude program zaměřen a postupem času tyto cíle jasně vymezit.

„Jedním z hlavních cílů je celoškolská realizace programu a změna postojů dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu.“ (MŠMT ČR 2001, s. 22)

Dobrá školní strategie napomáhá optimalizovat sociální klima školy. Je však důležité, aby postihovala všechny hlavní účastníky života školy, a to i včetně rodičů.

### **Metodika programu**

Je možné využít již zpracovaných a ověřených metodických modelů. Také si ale můžeme vytvořit vlastní metodiku výchovy ke zdravému životnímu stylu. Ať použijeme jakoukoliv z variant, je nutné, aby metodika vycházela ze skutečnosti, že součástí školy je jak *věcné prostředí* (budova, její zařízení a vybavení), tak i *systém vztahů a interakcí* mezi jednotlivci a skupinami (jednotlivými žáky, žáky a učiteli apod.)

### **Součástí věcného prostředí je například:**

- vytvoření podmínek pro společnou činnost dětí v době mimo vyučování (čas před vyučováním, o poledních přestávkách apod.)
- vytvoření podmínek pro mimoškolní činnost
- funkčnost, účelnost, podnětnost, estetičnost prostředí školy, na jejímž vytváření se spoluúčastní žáci a pracovníci školy společně

### **Součástí systému vztahů a interakcí je například:**

- sociální klima školy (empatie, spolupráce, důvěra)
- pohoda organizačního prostředí (zdravá výživa, pohybová aktivita)
- zdravé učení (smysluplnost, přiměřenost)
- otevřené vztahy s rodiči a veřejností
- pravidla chování

V Příloze I. uvádíme návrh možné **Osnovy minimálního preventivního programu**. (Budínská 2005, s. 4)

### **2.3.3. Aktivity škol v rámci Minimálních preventivních programů**

Dle Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (2000) mezi hlavní aktivity škol v rámci Minimálních preventivních programů patří:

- **Odpovědnost za systematické vzdělávání školních metodiků** prevence a dalších pedagogických pracovníků v metodikách preventivní výchovy, v netradičních technikách pedagogické preventivní práce s dětmi a mládeží (interaktivní techniky, nácviky praktických psychologických a sociálně psychologických dovedností, techniky rozvíjení osobnosti, metody vytváření pozitivních vztahů mezi žáky apod.) a v řešení problémových situací souvisejících s výskytem sociálně patologických jevů.
- **Systémové zavádění etické a právní výchovy**, výchovy ke zdravému životnímu stylu aj. oblastí preventivní výchovy do výuky jednotlivých předmětů, ve kterých ji lze uplatnit.



- Uplatňování různých forem a metod působení na jednotlivce a skupiny dětí a mládeže zaměřeného na **podporu rozvoje jejich osobnosti** a sociálního chování.
- Průběžné **sledování konkrétních podmínek a situace** ve škole nebo školském zařízení z hlediska rizik výskytu sociálně patologických jevů a uplatňování různých forem a metod umožňujících včasné zachycení ohrožených dětí a mladistvých.
- Diferencované **uplatňování preventivních aktivit** a programů speciálně zaměřených na jednotlivé rizikové skupiny dětí a mládeže.
- **Poskytování poradenských služeb** školního metodika prevence a výchovného poradce žákům a jejich rodičům a zajišťování poradenských služeb specializovaných poradenských a preventivních zařízení pro žáky, rodiče a učitele.

#### 2.3.4. Školní metodik prevence

V souladu s Metodickým pokynem ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže č. j. 14514/2000-51 pověří ředitel školy vhodného pracovníka funkcí školního metodika prevence. Úkoly školního metodika prevence jsou následující:

- koordinuje realizaci Minimálních preventivních programů ve školách a školských zařízeních
- podílí se na soustavném vzdělávání pracovníků školy v oblasti prevence

- zajišťuje autoevaluaci procesu a výsledků Minimálních preventivních programů
- spolupracuje s okresním metodikem preventivních aktivit
- podílí se na opatřeních při výskytu sociálně patologických jevů ve škole nebo školském zařízení

Preventista se dále snaží o celoškolskou realizaci programu. Díky celoškolské strategii tak pomáhá optimalizovat sociální klima školy a zaměřuje se proti sociálně patologickým jevům. (MŠMT ČR 2001, s. 10)

### 3. PRAKTICKÁ ČÁST

*Motto: „Objev znamená vidět to, co vidí každý, a myslet tak, jak to nikoho nenapadlo.“*

A. Szent-Györgyi

#### 3.4. Cíle a úkoly výzkumu

##### 3.4.1. Cíle výzkumu

1. Na základě průzkumu kvality programů primární prevence v oblasti zneužívání drog na ZŠ provést srovnání Minimálních preventivních programů na vybraných školách.
2. Provést výzkum implementace primární protidrogové prevence na základě Minimálních preventivních programů v praxi na vybraných základních školách.

##### 3.4.2. Výzkumné problémy

1. Jaké jsou rozdíly mezi jednotlivými Minimálními programy na vybraných základních školách?
2. Jaké jsou názory žáků pátých tříd na uplatňování primární prevence na 1. stupni základní školy?

3. Jaké jsou názory žáků devátých tříd na uplatňování primární prevence na 2. stupni základní školy?
4. Liší se názory žáků z 1. a 2. stupně základní školy? Pokud ano, jak?
5. Jaké jsou názory metodiků primární prevence na uplatňování primární prevence na základních školách?

### **3.4.3. Výzkumný vzorek**

Výzkum probíhal na základních školách zřizovaných Statutárním městem Liberec v období od prosince roku 2006 do března roku 2007. Všem školám byla odeslána žádost o poskytnutí Minimálního preventivního programu (dále jen MPP). Na tuto žádost zareagovaly pouze dvě školy z celkového počtu dvaadvaceti škol. Po této zkušenosti jsme zvolili osobní kontakt a získali tak devět MPP, což činí **40,9 %** z celkového počtu. Z těchto devíti škol byl poté vybrán výzkumný vzorek pěti škol, v nichž se prováděl výzkum prostřednictvím dotazníků. Jednotlivé školy byly vybrány tak, aby vzorek obsahoval jak školy v centru města, tak školy okrajové, jak školy sportovně nebo umělecky zaměřené, tak bez zaměření a především školy s různým celkovým počtem žáků – od dvou set do sedmi set žáků.

Dotazník byl koncipován pro 1. i 2. stupeň stejným způsobem. Výzkumu se zúčastnilo 217 žáků: 95 žáků z pátých tříd ve věku 10 – 11 let a 122 žáků devátých tříd ve věku 14 – 15 let. Speciálně navržený dotazník byl na každé z pěti škol předložen i metodikům primární prevence.

### 3.5. Metody a techniky výzkumu

Pro výzkum postojů žáků na vybraných základních školách zřizovaných Statutárním městem Liberec jsme zvolili explorativní metodu. Tato metoda patří ve společenských vědách mezi velmi často používané výzkumné prostředky. Její největší předností je dostupnost. Díky této metodě můžeme oslovit větší počty respondentů a získat tak velké množství dat. Slabou stránkou této metody je validita získaných údajů. Respondent nemusí vždy odpovídat pravdivě. Stejně tak se může dané odpovědi buď vyhnout, nebo se vědomě či podvědomě stylizovat.

Součástí explorativní metody jsou následující techniky:

- dotazník
- anketa
- autobiografie
- rozhovor (interview)
- beseda

Pro náš záměr jsme zvolili nepoužívanější pedagogickou výzkumnou techniku, a to dotazník. Principem dotazníku je zjištění dat, informací, názorů a postojů respondenta, prostřednictvím jeho písemných odpovědí na položené otázky. V dotazníku (viz. Příloha II. a Příloha III.) byly využity otázky otevřené, kde si mohli dotazovaní vybrat z nabídnutých variant odpovědí. Otázky polouzavřené, kde byla nabídnuta jak baterie variant odpovědí, tak zde byla ponechána i možnost respondenta pro vlastní variantu či vysvětlení volby té které odpovědi. A několik otázek otevřených, které nenabízejí žádnou variantu odpovědi, ale ponechávají dotazovanému volnost pro samostatné vyjádření. (Pelikán 1998, s. 104)

## **3.6. Analýza, zpracování a shrnutí výsledků Minimálních preventivních programů**

### **3.6.1. Analýza Minimálních preventivních programů na vybraných základních školách**

Jak jsme zmínili již výše, analýze Minimálních preventivních programů bylo podrobena devět základních škol. Vzhledem k tomu, že jednotlivé MPP měly různou podobu (dle potřeby daných škol) bylo nutné při studiu programů vytvořit soubor kategorií, do nichž byly jednotlivé programy roztrženy dle obsahové, formální a metodické charakteristiky. Pro tento účel byl vytvořen formulář (viz. Příloha IV.), který obsahoval tyto kategorie a do něhož byl každý program zpracován. Díky formuláři bylo možné mnohem přehledněji postihnout společné znaky a činnosti, které jednotlivé programy obsahují. Při vytváření jednotlivých kategorií a položek ve formuláři jsme vycházeli ze vzorového Minimálního preventivního programu „Škola bez drog“.

### **3.6.2. Statistické zpracování jednotlivých kategorií na základě vybraných Minimálních preventivních programů**

Přesnou podobu formuláře uvádíme v **Příloze IV.**

- **Na tvorbě Minimálního preventivního programu se podílí:**

Z programu **jedné** školy vyšlo najevo, že se na tvorbě MPP podílí společně s metodikem primární prevence i pedagogický sbor. To, že program vytvořil preventista společně s ředitelem školy bylo zřejmé u **jednoho** z programů. Stejný

počet programů tzn. **jeden**, připravoval společně s preventistou ředitel, zástupce, pedagogický sbor a jiný nepedagogický subjekt. Z **jednoho** programu vyplynulo, že se na MPP podílí preventista sám. U zbylých **pěti** programů nevyplývá, kdo je tvůrcem nebo spoluautorem MPP.

- **Délka Minimálního preventivního programu**

**Šest** škol uvedlo, že délka jejich MPP je jednoletá s tím, že na sebe cíle a obsah programů v jednotlivých letech nenavazují. **Jedna** ze škol má program také jednoletý, avšak vždy s návazností na předchozí rok. Víceletý plán nemá žádná z vybraných škol. U **dvou** programů nebylo uvedeno, pro jak dlouhé období jsou vypracovány.

- **Cílové skupiny Minimálního preventivního programu**

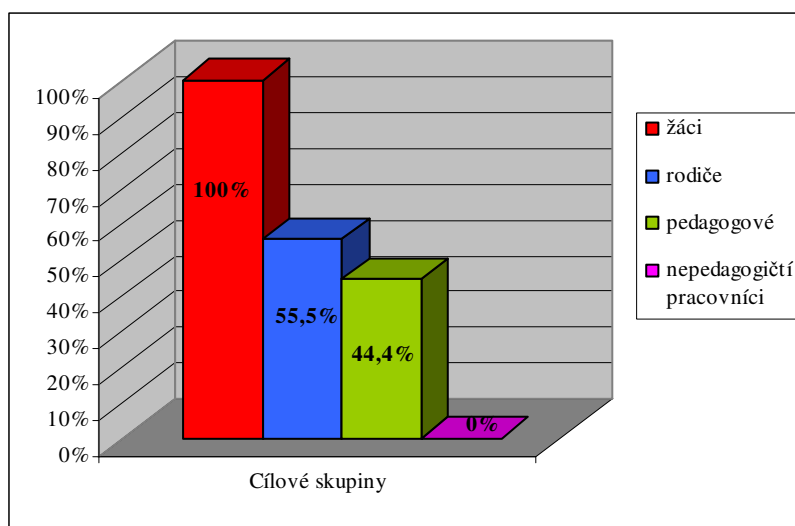
Hlavní cílovou skupinou, na kterou byly zaměřeny všechny MPP, byly dle očekávání děti. **Čtyři** školy připravily a realizovaly aktivity v rámci programu pro všechny děti navštěvující danou školu, bez rozdílu věku. **Pět** škol dalo přednost rozčlenění programu dle věku žáků a **dvě** školy zahrnuly do svých programů i tzv. selektivní prevenci, tzn. různé formy preventivní práce s dětmi či žáky se zvýšeným rizikem (děti a žáci s výukovým či sociálním handicapem, s poruchami chování, v náročných životních situacích apod.).

To, že do cílové skupiny patří i rodiče žáků navštěvující danou školu uvedlo **pět** škol. Školy si především dávají za cíl zapojit rodiče do života školy a důsledně je informovat o jejich aktivitách. Dále poskytnout rodičům osvětu v problematice zneužívání návykových látek a dbát na vzájemnou informovanost učitelů a rodičů. V neposlední řadě je cílem vytvářet rovnocenný partnerský vztah, který by byl založen na vzájemné důvěře, respektování a spolupráci mezi školou a rodiči, aj.

Pedagogické pracovníky zahrnuly do svých programů **čtyři** školy. V tomto směru uvedené školy dbají zvláště na odbornost, profesionalitu a sebevzdělávání pedagogů. Kladou si za cíl seznámení pedagogů s Minimálním programem školy, zajištění moderních výukových pomůcek, využívání i méně tradičních metod a postupů, kladení přiměřených nároků na žáky nebo vytváření pozitivních vzorů.

Ač i ostatní pracovníci školy (nepedagogičtí) by měli tvořit jednu z důležitých součástí MPP, nejsou žádnou z vybraných škol zahrnuti do cílových skupin programu.

**Graf č. 1: Cílové skupiny Minimálního preventivního programu**



- **Cíle programu**

Cíle Minimálních programů si mohou školy stanovit libovolně od zcela obecných, až po naprosto konkrétní, které reagují na situaci a podmínky dané školy. Pro náš účel jsme rozdělili cíle na obecné a speciálně vytvořené. Ukázalo se však, že téměř polovina škol, tzn. **čtyři** ve svých programech vůbec své cíle



neuvádí. Zbýlých **pět** škol dalo přednost stanovení cílů obecných jako je: Výchova dětí ke zdravému životnímu stylu, osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoj osobnosti, zvýšení odolnosti dětí a mládeže vůči sociálně patologickým jevům, zlepšení výchovného působení, atd.

- **Formy realizace Minimálního preventivního programu**

Všechny vybrané školy se snaží ve svých programech realizovat více forem preventivních aktivit najednou, obvykle s důrazem na jednu či dvě formy jako dominantní. Nejruznější *jednorázové akce*, jako besedy s odborníky, soutěže, kvízy, přednášky, exkurze, filmová představení aj., uplatňuje drtivá většina škol - **osm**.

*Tématické bloky*, tj. vyučovací hodiny spojené do bloků a věnované jednomu tématu preventivní výchovy zahrnují do svého programu **čtyři** školy.

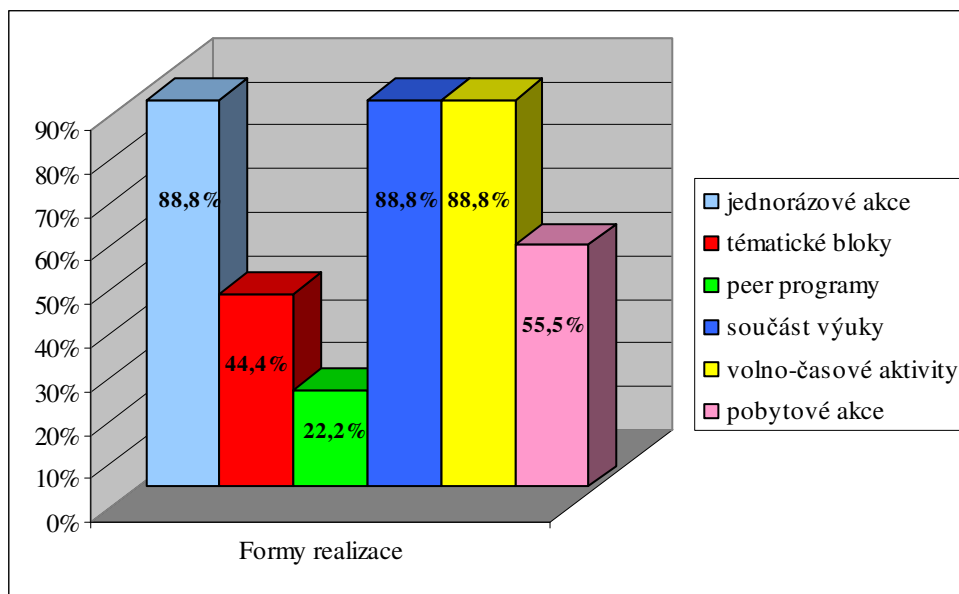
*Peer programy*, které se využívají při prevenci i nápravě sociálně patologických jevů na základě vlivu předem odborně informovaných vrstevníků, deklarovaly ve svých programech **dvě** školy.

Preventivní aktivity jako *součást výuky* zařadily do svého programu téměř všechny vybrané základní školy – **osm**. Z programů vyplynulo, že na 1. stupni základní školy (dále jen ZŠ) se preventivní aktivity nejvíce uplatňují v českém jazyce, čtení, přírodovědě, vlastivědě a výtvarné výchově. Na 2. stupni ZŠ dominuje občanská výchova, rodinná výchova, přírodopis, chemie a český jazyk.

Nabídku *volnočasových aktivit* zahrnuje většina programů – **osm**. Jedná se jak o pohybové aktivity – sportovní a pohybové hry (florbal, plavání, bruslení, gymnastika,...), tak i o keramické kroužky, hudební kroužky nebo počítače.

*Pobytových akcí, ať do ciziny za účelem zdokonalení jazyka a poznání nové země nebo akcí na území České republiky v rámci tématických výletů a exkurzí se na základě MPP účastní pět škol.*

**Graf č. 2: Formy realizace Minimálního preventivního programu**



- **Postup při řešení krizových situací**

Vypracovaný postup při řešení krizových situací jako je například výskyt podezřelé látky ve škole, užití omamné látky žákem, držení omamné látky žákem, distribuce drog a další, má v rámci Minimálního preventivního programu zpracováno **pět** škol.

- **Metody realizace Minimálního preventivního programu**

Všechny školy se při realizaci programu snaží o vzájemnou kombinaci různých metod. To zajistí vede k větší efektivitě programů. Kromě svých

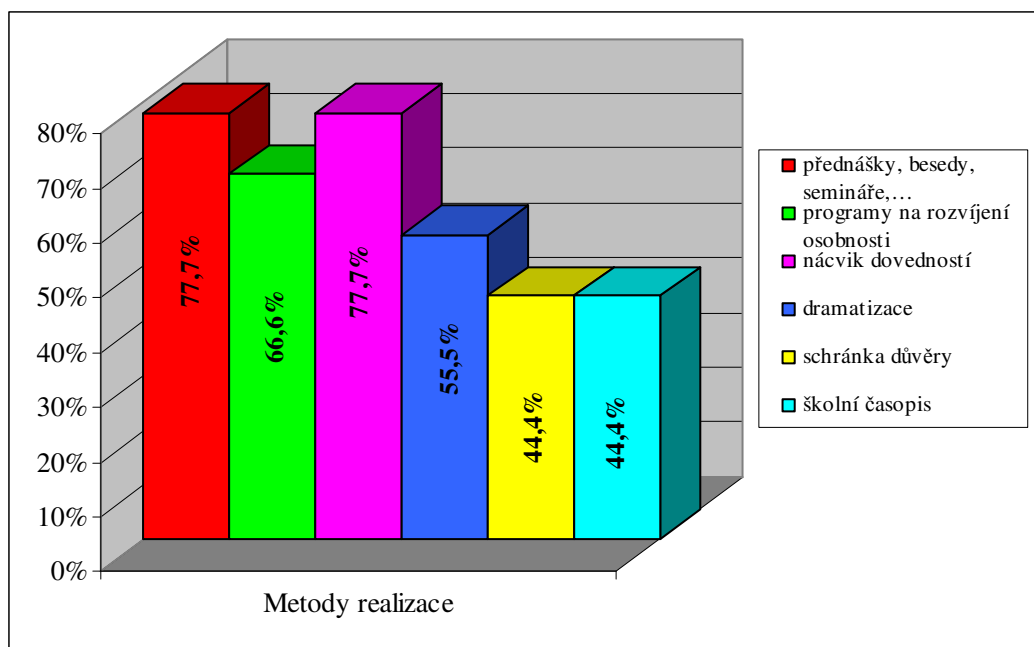
vlastních aktivit využívají školy často preventivních programů ze strany pedagogicko-psychologických poraden, občanských zařízení, městské policie apod.. V nabídce těchto organizací jsou přednášky, besedy či semináře na téma drogy, prevence, šikana, přátelství, partnerské vztahy, sexuální výchova, aj. Těchto nabídek využívá na základě MPP **sedm** základních škol.

**Šest** škol se snaží o rozvoj osobnosti prostřednictvím sociálních a interaktivních her, dotazníků, aj. Na nácvik dovedností se zaměřuje **sedm** analyzovaných preventivních programů. Na dramatizaci, ať v rámci dramatických kroužků nebo v rámci vyučovacích hodin prostřednictvím scének klade důraz **pět** programů.

Z MPP vyplynulo, že **čtyři** školy provozují schránku důvěry. Do této schránky mohou žáci psát své anonymní dotazy, informace a postřehy ze života školy. Školy kladou důraz na to, aby žáci věděli, který učitel nebo jiný pracovník bude mít do schránky přístup a bude s nimi o jejich problémech komunikovat.

**Čtyři** z vybraných škol se v rámci MPP zmiňují o školním časopise. Publikování školního časopisu rozvíjí v dětech mnohé dovednosti, podporuje ducha školy a zároveň pro jeho redaktory funguje jako zájmová činnost v rámci školy.

**Graf č. 3: Metody realizace Minimálního preventivního programu**



### 3.6.3. Shrnutí výsledků

Pro větší přehlednost zjištěných výsledků jsme je shrnuli do následující tabulky:

**Tabulka č. 1: Hodnocení kategorií jednotlivých Minimálních preventivních programů ZŠ**

<u>Na tvorbě programu se podílí:</u>	Preventista	Preventista, pedagogický sbor	Preventista, ředitel	Preventista, ředitel, zástupce, pedagogický sbor i jiné subjekty	Z programu nevyplývá	X
Počet škol	1	1	1	1	5	x
<u>Délka programu:</u>	Jednoletý	Jednoletý s návazností	Víceletý	Víceletý s návazností	Z programu nevyplývá	X
Počet škol	6	1	0	0	2	x
<u>Cílové skupiny:</u>	Žáci dle věku	Všeobecný program pro všechny	Zaměření se na rizikové skupiny	Rodiče	Pedagogové	Ostatní pracovníci
Počet škol	5	4	2	5	4	0
<u>Cíle programu:</u>	Obecné	Speciálně vytvořené	Z programu nevyplývá	X	X	X
Počet škol	5	0	4	x	x	x
<u>Formy realizace:</u>	Jednorázové akce	Tématické bloky	Peer programy	Součást výuky	Volno-časové aktivity	Pobytové akce
Počet škol	8	4	2	8	8	5
<u>Postup při řešení krizových situací</u>	Je zpracován	Není zpracován	X	X	X	X
Počet škol	5	4	x	x	x	x
<u>Metody realizace programu:</u>	Přednášky, besedy, semináře,...	Programy na rozvíjení osobnosti	Nácvik dovedností	Dramatizace	Schránka důvěry	Školní časopis
Počet škol	7	6	7	5	4	4

Ač se dle tabulky (viz. výše) může zdát, že rozdíly mezi jednotlivými programy škol nejsou zásadní, musíme konstatovat, že při faktickém pročtení programů rozdíly byly. Během výzkumu jsme se setkali s programy, které naprosto nesplňovaly parametry MPP. Při osobním rozhovoru s řediteli těchto škol nám bylo řečeno, že si nejsou vědomi toho, jak má program vypadat, co má obsahovat a ani to, že má být jednou ročně vyhodnocován. Na druhou stranu jsme se setkali s programy, které byly zpracovány precizně a již na první pohled bylo zřejmé, že program neslouží pouze jako faktické splnění Metodického pokynu MŠMT ČR. Bylo patrné, že se na základě těchto programů skutečně pracuje a že slouží jako výchozí bod pro plánování preventivních aktivit pro příští rok. Z celkového hlediska je však nutno říci, že většina programů splnila dané požadavky a může být platným nástrojem při realizaci preventivních aktivit na základních školách.

### 3.7. Analýza, zpracování a vzájemné porovnání výsledků na základě dotazníků

Přesnou podobu formuláře uvádíme v Příloze II.

#### 3.7.1. Statistické zpracování odpovědí žáků 5. tříd ZŠ

Jak jsme zmínili již výše, výzkumu se zúčastnilo 95 žáků pátých tříd.

- **Víš, kdo má na Vaší škole na starost prevenci drog, šikanu, apod.?**

Pouze **21,1 %** žáků pátých tříd uvedlo, že ví, kdo na jejich škole zastává funkci metodika školní prevence.

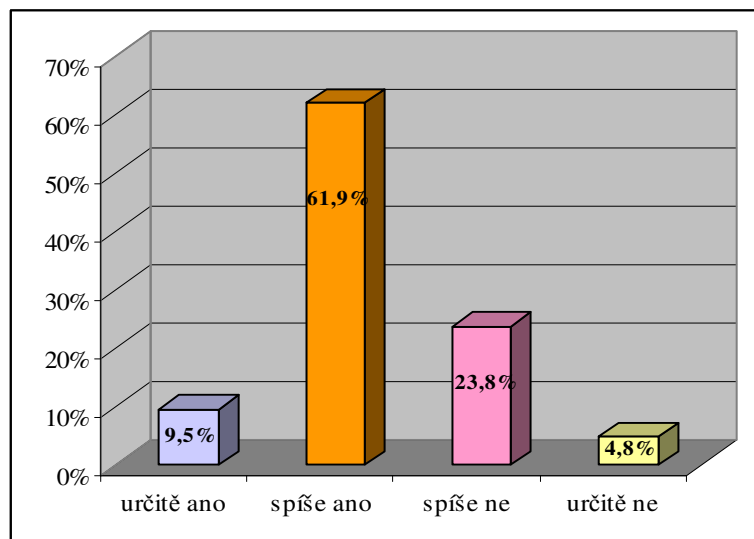
- **Víš, kde bys tohoto učitele našel, kdybys s ním chtěl mluvit?**

Z 21,1 % žáků, kteří znali jméno metodika školní prevence, celých **95,2 %** uvedlo, že vědí, kde by tohoto učitele v případě nouze našli.

- **Měl bys k tomuto učiteli dostatek důvěry a svěřil se mu se svým problémem?**

Z již zmíněných 21,1 % žáků, by k preventistovi *určitě mělo* důvěru **9,5 %** žáků. **61,9 %** žáků by mu *spíše důvěřovalo*. **23,8 %** žáků by mu *spíše nedůvěřovalo* a pouze **4,8 %** by se preventistovi *určitě* se svým problémem *nesvěřilo*.

**Graf č. 4: Měl bys k preventistovi dostatek důvěry a svěřil se mu se svým problémem?**



- **Jaká preventivní akce tě v minulém roce nejvíce zaujala a proč?**

Pozn.: Žáci mohli uvést i více než jednu akci.

Více jak polovinu dotazovaných žáků pátých tříd – **50,5 %** nejvíce zaujaly přednášky a besedy, nejčastěji na téma: drogy, šikana, mezilidské vztahy, zdravý životní styl aj.. Stejně procento žáků, tzn. **50,5 %** upoutaly exkurze např. návštěva zdravotního ústavu. **12,6 %** žáků zaujalo promítání filmů s drogovou tematikou v rámci různých školních předmětů.

- **Ve kterých předmětech jste se věnovali tématu drog, šikany, zneužívání, kriminality, životního stylu, komunikace, atd.?**

Pozn.: Žáci mohli uvést i více předmětů.



**51 %** žáků uvedlo, že nejvíce se výše uvedeným tématům věnují v předmětu přírodověda, **19 %** napsalo český jazyk, **13 %** výtvarnou výchovu, **4 %** čtení, **3 %** třídnické hodiny a **1 %** vlastivědu. Uvedené předměty se téměř shodují s předměty uvedenými v MPP, tzn. s předměty, ve kterých se nejčastěji uplatňují preventivní aktivity pro 1. stupeň základní školy. Učitelé zařazují do hodin tuto problematiku především prostřednictvím diskuse, shlédnutí videa, dramatizace, skupinové práce, kreslení, atd.

- **Myslíš si, že tě škola dostatečně informuje v oblasti prevence drog, šikany, zneužívání, vzájemné komunikace, atd.?**

**63,4 %** žáků se domnívá, že je škola o dané problematice *určitě* dostatečně *informuje*. **22,6 %** uvedlo, že je *spíše informuje*. **10,8 %** si myslí, že je škola v dostatečné míře *spíše neinformuje* a **3,2 %** žáků je přesvědčena, že je škola *určitě neinformuje* tak, jak je to potřebné.

- **Navštěvuješ některé kroužky nabízené školou?**

**47,4 %** žáků pátých tříd navštěvuje zájmové kroužky nabízené školou.

### **3.7.2. Statistické zpracování odpovědí žáků 9. tříd ZŠ**

Jak jsme zmínili již výše, výzkumu se zúčastnilo 122 žáků devátých tříd.

- **Víš, kdo má na Vaší škole na starost prevenci drog, šikanu apod.?**

Na základě dotazníků vyplynulo, že většina žáků devátých tříd ví, kdo na jejich škole zastává funkci metodika primární prevence – **78,7 %**.

- **Víš, kde bys tohoto učitele našel, kdybys s ním chtěl mluvit?**

Z celkového procenta žáků, kteří věděli jméno preventisty, jich **89,6 %** uvedlo, že ví, kde by ho v případě potřeby našli.

- **Měl bys k tomuto učiteli dostatek důvěry a svěřil se mu se svým problémem?**

Na tuto otázku odpověděli žáci devátých tříd následovně: **13,5 %** by se tomuto učiteli *určitě svěřila*, **36,5 %** žáků by se mu *spíše svěřila*, **33,3 %** žáků by v tohoto učitele dostatek důvěry *spíše nemělo* a **16,7 %** by se preventistovi *určitě nesvěřilo*.

- **Jaká preventivní akce tě v minulém roce nejvíce zaujala a proč?**

Pozn.: Žáci mohli uvést i více než jednu akci.

Stejně jako žáky pátých tříd, i „devátáky“ nejvíce zaujaly přednášky a besedy na různá témata týkající se primární prevence – **63,1 %**. Promítání tematických filmů upoutalo **43,4 %** žáků. **4,9 %** žáků se líbily absolvované exkurze.

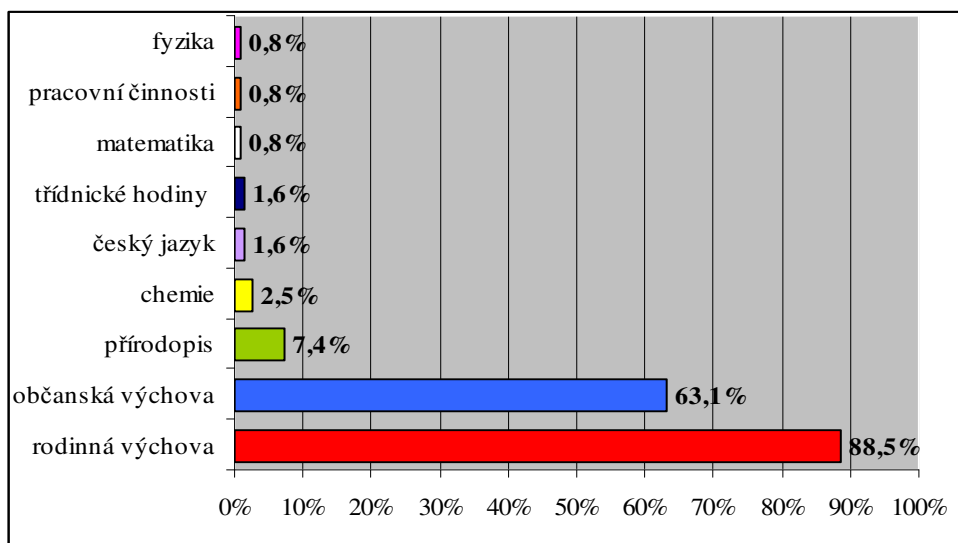
- **Ve kterých předmětech jste se věnovali tématu drog, šikany, zneužívání, kriminality, životnímu stylu, komunikace atd.?**

Pozn.: Žáci mohli uvést více předmětů.

Největší procento žáků – **88,5 %** uvedlo, že se těmito tématům věnují v rámci rodinné výchovy. Občanskou výchovu napsalo **63,1 %** žáků, přírodopis **7,4 %** a chemii **2,5 %**. Český jazyk společně s třídnickými hodinami napsalo **1,6 %** žáků. **0,8 %** žáků uvedlo cizí jazyky společně s matematikou, pracovními

činnostmi a fyzikou. Výuka v těchto předmětech probíhala převážně prostřednictvím diskuse, projektů, filmové projekce, referátů, výkladů, her, dramatizace, aj.

**Graf č. 6: Ve kterých předmětech jste se věnovali tématu primární prevence?**



- **Myslíš si, že tě škola dostatečně informuje v oblasti prevence drog, šikany, zneužívání, vzájemné komunikace atd.?**

**26,2 %** žáků devátých tříd si myslí, že jim škola *určitě poskytuje* dostatek informací ohledně primární prevence. Většina žáků – **60,7 %** uvedlo, že je škola *spíše dostatečně informuje*. **10,7 %** žáků se domnívá, že je škola informuje *spíše nedostatečně* a pouze **2,5 %** si myslí, že je škola *určitě nedostatečně informovuje*.

- Navštěvuješ některé kroužky nabízené školou?

Drtivá většina žáků – **91 %** uvedla, že nenavštěvuje žádné zájmové kroužky nabízené školou.

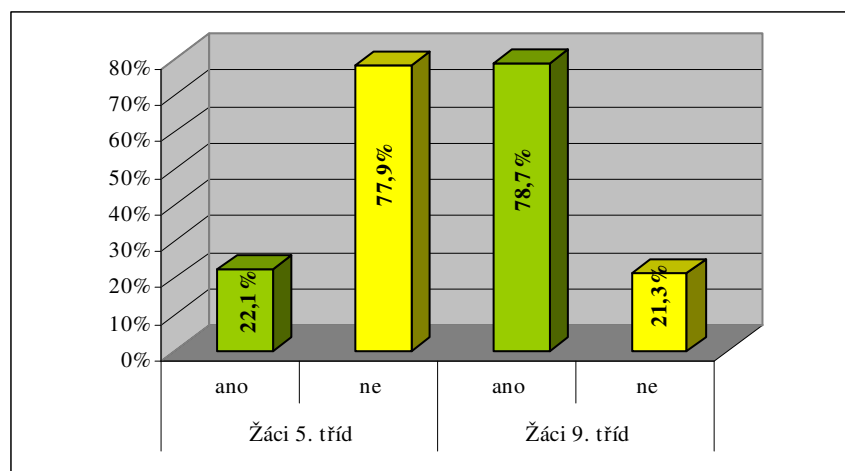
### 3.7.3. Vzájemné porovnání výsledků 5. a 9. tříd na základě dotazníků

**Tabulka č. 2: Přehled žáků 5. a 9. tříd o osobě metodika primární prevence (%)**

	Žáci 5. tříd				Žáci 9. tříd			
	ano	ne			ano	ne		
Víš, kdo má na Vaší škole na starost prevenci drog, šikanu, apod.?	22,1	77,9			78,7	21,3		
Víš, kde bys tohoto učitele našel, kdybys s ním chtěl mluvit?	95,2	4,8			89,6	10,4		
	určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne	určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
Měl bys k tomuto učiteli dostatek důvěry a svěřil se mu se svým problémem?	9,5	61,9	23,8	4,8	13,5	36,5	33,3	16,7

Z tabulky č. 2 jasně vyplývá, že žáci devátých tříd mají na rozdíl od žáků pátých tříd mnohem větší povědomí o tom, kdo v jejich škole zastává funkci metodika primární prevence. Domníváme se, že tento fakt je dán skutečností, že v drtivé většině vybraných škol zastává tuto funkci učitel, který působí na druhém stupni základní školy.

**Graf č. 7: Víš, kdo má na vaší škole na starost prevenci drog, šikanu. apod?**



Ti z žáků pátých tříd, kteří věděli, kdo je preventistou na dané škole, většinou na otázku: „*Víš, kde bys tohoto učitele našel, kdybys s ním chtěl mluvit?*“ odpovídali pouze ne přesně určujícím způsobem a to: „na 2. stupni“ apod. U žáků devátých tříd tento problém nenastal. Pokud věděli, kdo je na jejich škole preventistou, dokázali většinou velice přesně určit, kde tento vyučující sídlí.

Domnívám se, že zjištění, že celých **50 %** žáků devátých tříd by se *určitě* (13,5 %) nebo *spíše* (36,5 %) preventistovi svěřilo s případným problémem není zcela optimální. Výše tohoto procenta závisí na schopnosti ředitele školy vybrat na pozici metodika školní prevence takového učitele, který má u žáků dostatek důvěry nebo si ji dokáže získat. Čím více žáků bude schopno svěřit se a řešit svůj problém s vyškoleným odborníkem, tím větší bude mít preventista přehled o situaci na dané škole a tím lépe a konkrétněji bude moci plánovat preventivní aktivity a přesněji uplatňovat represivní opatření.

I žáci pátých tříd ve většině případů uvedli, že by měli k preventistovi dostatek důvěry a se svým problémem se mu určitě či spíše svěřili. Avšak díky osobním

rozhovorům s některými žáky a jejich třídními učiteli se domnívám, že žáci pátých tříd by při výskytu problému žádali o pomoc spíše třídního učitele, neboť ho znají, jsou s ním v kontaktu každý den, více mu důvěřují a je jim blízký. Z dotazníků vyplynulo, že žáci se většinou seznámí a setkají s osobou metodika primární prevence až v 6. třídě, tzn. v době, kdy přestoupí na 2. stupeň základní školy, a až v této době se důkladněji začnou zajímat o jeho funkci.

**Tabulka č. 3: Hodnocení preventivních aktivit žáky 5. a 9. tříd**

(%)

	Žáci 5. tříd				Žáci 9. tříd			
	přednáška, beseda	film	exkurze		přednáška, beseda	film	exkurze	
Jaká preventivní akce tě v minulém roce nejvíce zaujala?	50,5	12,6	50,5		63,1	43,4	4,9	
	přírodověda		český jazyk		přírodopis		český jazyk	
Ve kterých předmětech jste se věnovali tématu drog, šikany, zneužívání atd?*	53,7		20		7,4		1,6	
	určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne	určitě ano	spíše ano	spíše ne	určitě ne
Myslíš si, že tě škola dostatečně informuje v oblasti prevence drog, šikany, zneužívání atd.?	63,4	22,6	10,8	3,2	26,2	60,6	10,7	2,5
	ano		ne		ano		ne	
Navštěvuješ některé kroužky nabízené školou?	47,4		52,6		9,0		91	

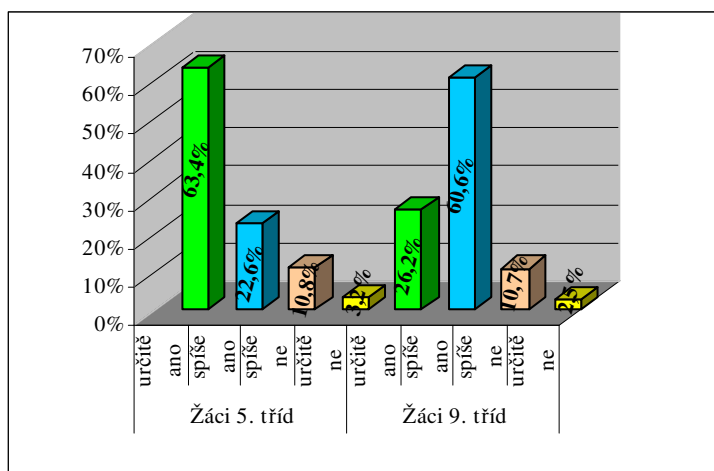
\* Pozn.: Uvedeny byly pouze předměty, u kterých bylo možné provést vzájemné porovnání.

Jak žáky pátých, tak žáky devátých tříd nejvíce zaujaly přednášky a besedy na různá témata primární prevence. Je zajímavé, že většina žáků v obou ročnících se shodla na tom, že nejlepší besedy a přednášky připravuje organizace MAJÁK. Žáci často psali, že jsou tyto přednášky: zajímavé, vtipné, poučné, zábavné, interaktivní a že se jich rádi zúčastňují.

Z dotazníků vyplynulo, že i učitelé, kteří nejsou metodiky primární prevence se snaží, alespoň okrajově, zapojit témata primární prevence do svých hodin. Obzvláště se to projevilo na druhém stupni, kde si žáci uvědomili působení kantorů v tomto směru v desíti předmětech (rodinná výchova, občanská výchova, chemie, přírodopis, český jazyk, cizí jazyk, fyzika, matematika, pracovní činnosti, třídnické hodiny).

Informovanost žáků v oblasti primární prevence je základním kamenem k tomu, aby se žáci dokázali vyvarovat nebezpečím v podobě drog, šikanování, zneužívání a zároveň měli představu o tom, co znamená zdravý životní styl, dobré mezilidské vztahy nebo komunikace. Proto se domníváme, že je velice pozitivní, když drtivá většina obou ročníků (v obou případech cca 86%) uvedlo, že jim škola *určitě* či *spíše* poskytuje dostatek informací v této oblasti.

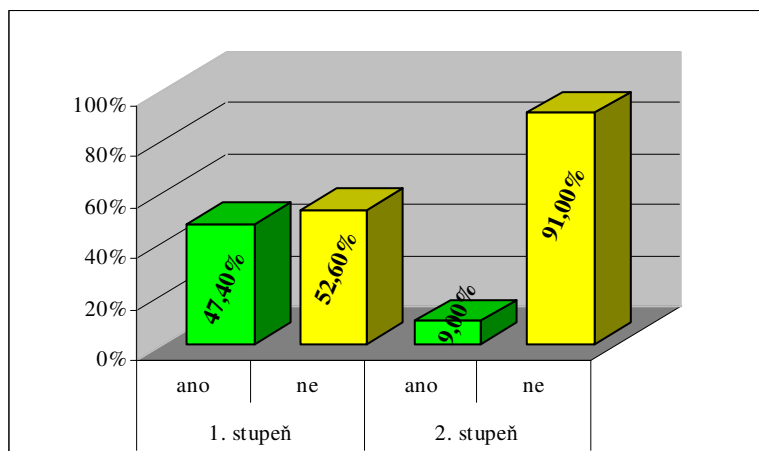
**Graf č. 8: Myslíš si, že tě škola dostatečně informuje v oblasti prevence drog, šikany, zneužívání, vzájemné komunikace atd.?**



Poměrně velký procentuální rozdíl vyplynul z výzkumu u otázky: „Navštěvuješ některé kroužky nabízené školou?“. Zatím co téměř každý druhý žák páté třídy navštěvuje zájmové kroužky nabízené školou (47,4 %), v devátých třídách tyto kroužky nenavštěvuje ani 10% žáků. Myslíme si, že by mělo být větší snahou škol (v rámci jejich možností) rozšířit a zpestřit nabídku volno-časových aktivit neboť z dotazníků vyplynulo, že dětem připadají tyto kroužky často nezajímavé, trapné a nedostačující. Někteří žáci uvedli, že ani o žádných zájmových kroužcích v rámci školy nevědí.



**Graf č. 9: Návštěvnost školních kroužků**



#### **3.7.4. Statistické zpracování odpovědí metodiků primární prevence na ZŠ**

Výzkum prostřednictvím speciálně vytvořených dotazníků byl na každé z pěti škol proveden i u metodiků primární prevence. Vzhledem k tomu, že dva metodici primární prevence z těchto pěti škol svou funkci převzali teprve nedávno, a nemají s ní tudíž dostatek zkušeností, nebyli schopni na některé otázky v dotazníku odpovědět.

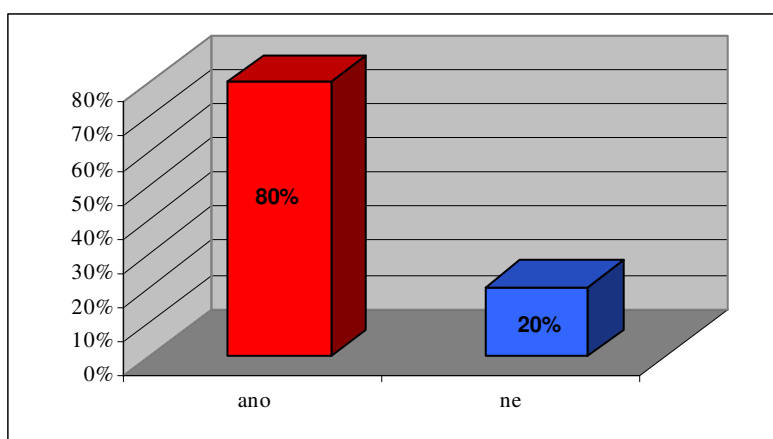
- **Pomáhá Vám někdo z pracovníků školy s přípravou a realizací minimálního preventivního programu?**

**25 %** dotazovaných uvedlo, že jim s přípravou a realizací minimálního preventivního programu pomáhá ředitel. Stejně procento preventistů uvedlo ředitele a zástupce ředitele a **50 %** dotazovaných uvedla kolegy.

- **Jste za práci preventisty na Vaší škole finančně ohodnocen(a)?**

Z dotazníků vyplynulo, že **20 %** metodiků není vůbec finančně ohodnoceno. Toto zjištění je v rozporu s Metodickým pokynem ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže Čj.: 14514/2000-51 článek IV. odst. 4, kde se uvádí, že ředitel školy ohodnocuje činnost metodika školní prevence formou osobního příplatku, popř. zvýšeného osobního příplatku.

**Graf č. 10: Jste za práci preventisty na Vaší škole finančně ohodnocen(a)?**



- **Absolvujete vzhledem k Vaší pozici soustavné vzdělávací semináře či kurzy?**

**100 %** preventistů uvedlo, že navštěvuje vzdělávací semináře či kurzy, což je v naprostém souladu s již výše zmíněným metodickým pokynem Čj.: 14514/2000-51. Metodici nejčastěji uvádí účast na „Studijním programu pro školní metodiky prevence“.

- **Kolik dětí se na Vás přibližně obrátí se svými problémy za pololetí?**

**50 %** dotazovaných uvedlo, že se na ně v průběhu pololetí se svým problémem obrátí 0 - 5 dětí. Stejně procento metodiků uvedlo 6 – 10 dětí.

- **Jaká akce zařazená do loňského minimálního preventivního programu se podle Vás nejlépe vydařila?**

Je zajímavé, že společně s žáky 5. a 9. tříd se na nejlepší preventivní akci loňského roku shodli i učitelé. **60 %** dotazovaných se nejvíce líbily přednášky a besedy od organizace MAJÁK . Dále preventisty zaujaly sportovní dny, projektové dny, dny policí nebo různé exkurze.

- **Jaké hlavní problémy podle Vašeho názoru na Vaší škole v oblasti primární prevence jsou?**

Za největší problém považuje většina školních metodiků (**60 %**) užívání návykových látek žáky především druhého stupně. Předně se jedná o alkohol, cigarety a marihuanu. Dále upozorňují na nedostatek finančních prostředků pro práci mimo úvazek, nedostatečnou legislativu, šikanu, špatnou spolupráci s rodiči, slabé sociální zázemí rodin a na nedostatečnou nabídku volnočasových aktivit převážně pro 2. st. ZŠ.

### 3.7.5. Diskuse

Na závěr výzkumu je nutné zvážit faktory a okolnosti, které ho mohly ovlivnit.

Pro kvalitu výzkumu bylo velmi důležité zvolit vhodné otázky použité jak v dotazníku pro žáky 5. tříd a 9. tříd, tak i pro metodiky školní prevence. Podklad činily dotazníky použité Institutem pedagogicko psychologického poradenství ČR pro Analýzu minimálních preventivních programů z roku 1999. Vybrané otázky jsme upravili pro naši potřebu a sestavili je do námi vytvořených dotazníků.

Pro obě cílové skupiny žáků jsme zvolili stejné typy otázek z důvodu co největší transparentnosti při porovnávání jejich názorů. Na základě osobní domluvy s řediteli škol jsme zadali dotazníky většinou prostřednictvím vyučujících na dané škole. Přestože měli tito učitelé přesné instrukce o tom, jak dotazník zadávat, setkali jsme se s tím, že se pokoušeli žákům „napovídat“. Tato skutečnost by v případě neodhalení mohla vážně ohrozit validitu získaných údajů. Připouštíme, že se dotazník mohl zdát pro žáky 1. st. náročnější vzhledem k termínům, jež obsahoval – prevence, preventista, preventivní akce apod. U těchto termínů byly ale vždy poskytnuty nápovědy v podobě možných odpovědí tak, aby se žáci dokázali v otázce zorientovat a řádně ji zodpovědět.

Jsme si vědomi, že při získávání názorů metodiků primární prevence jsme u některých otázek nevycházeli z celkového počtu pěti dotazovaných preventistů, neboť někteří preventisté nebyli ve své funkci dostatečně dlouho na to, aby se mohli objektivně k daným otázkám vyjádřit.

Též je třeba zvážit, zda může mít na výsledky výzkumu vliv počet získaných Minimálních preventivních programů a počet dotazovaných respondentů. Je

možné, že bychom došli k jiným závěrům, kdybychom získali více programů a oslovili větší počet respondentů. S největší pravděpodobností bychom obdrželi přesnější představu o zkoumané problematice a větší počet získaných materiálů by byl pro celý výzkum přínosem. Je však nutné podotknout, že devět získaných a analyzovaných MPP tvoří 40,9 % ze všech základních škol zřizovaných Statutárním městem Liberec a snaží se reflektovat názory žáků z 22,7 % škol. Domníváme se tedy, že tento počet respondentů a získaných programů je vzhledem k zmapování názorů žáků v 5. a 9. třídách dostatečný.

## 4. ZÁVĚR

Důsledné uplatňování primární prevence na základních školách by mělo být, vzhledem k stále se zvyšujícím problémům s návykovými látkami, šikanou, záškoláctvím a dalšími patologickými jevy, každodenní náplní školní výuky. Žáci na základní škole jsou nejohroženější skupinou drogové závislosti. Stále se snižující věková hranice dětí, které se s drogou dostaly do kontaktu, by měla vést učitele k cílenější práci v protidrogové prevenci, aby tato cílová skupina získala co největší znalosti. Škola má podporovat zdravý životní styl a naučit žáka správným postojům v životě v rámci preventivních aktivit. V systematickém uplatňování primární prevence mají školám pomoci Minimální preventivní programy, jejichž ukotvení a realizace vyplývá z Metodického pokynu ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže.

Cílem diplomové práce je zjistit, jak a kým jsou preventivní programy utvořeny, jaký je jejich obsah, záměr a jaká je celková kvalita dokumentu. V užším zaměření jsme ve výzkumu zjišťovali, jak děti pátých a devátých tříd spolu s metodiky primární prevence vnímají aktivity v rámci tohoto programu na základních školách.

Teoretická část je zaměřena na fakta týkající se návykových látek, prevenci zneužívání drog a vymezení základních sdělení o Minimálních preventivních programech na základních školách. Záměrem je shrnout nejdůležitější poznatky o nejčastěji užívaných návykových látkách na základních školách společně s jejich riziky. Dále zaměření se na zásady a možné způsoby uplatňování prevence na ZŠ. A v neposlední řadě definovat pojem Minimální preventivní program a všechny skutečnosti, které se k němu pojí.

Praktická část je uskutečněna na základě studia vybraných Minimálních preventivních programů a vyhodnocení dotazníků 5. tříd, 9. tříd a metodiků školní prevence. Výzkumem jsme zjistili, že většina programů analyzovaných škol splňuje požadavky MŠMT ČR a může být platným nástrojem při realizaci preventivních aktivit na základních školách. Z uvedených zjištění si ale také dovoluujeme tvrdit, že některé školy mají v tomto směru dostatečné rezervy. Dále bylo zjištěno, že žáci 5. tříd nemají příliš povědomí o školním metodikovi prevence. Na základě tohoto zjištění se domníváme, že by učitelé 1. stupně měli žáky v tomto směru více informovat. Upozornit je na funkci metodika a náplň jeho činnosti. V případě, že by žák nechtěl řešit problémy přímo s třídním učitelem, budou žáci vědět o další možnosti, jak problém řešit. Z výzkumu dále vyplynulo, že názory žáků 5. a 9. tříd se příliš neliší v otázce preventivních aktivit a školní informovanosti. Obě cílové skupiny se shodly na nejzajímavějších preventivních akcích minulého roku. Také se ukázalo, že obě skupiny žáků si myslí, že informovanost školou v otázce prevence je na dobré úrovni. Tím se ukazuje pozitivní faktor v oblasti působení primární prevence. Problém se ukázal ve volnočasových aktivitách. Školy evidentně nedokáží nabídnout žákům (obzvláště 9. tříd) dostatečně pestrrou nabídku zájmových kroužků. Jsme si vědomi nedostatku finančních prostředků, domníváme se však, že by se školy měly více snažit rozšířit svou nabídku. Dovolujeme si tvrdit, že díky těmto aktivitám mohou žáci efektivněji a smysluplněji využívat svůj volný čas, naučit se novým dovednostem a snížit tak riziko experimentování s drogami. V názorech školních metodiků prevence můžeme vidět obavy z uplatňování Minimálních programů v důsledku nedostatku financí, nedostatečné legislativě nebo neodpovídajícího vlivu preventivních aktivit na některé žáky.

Doufáme, že se tímto výzkumem podařilo alespoň částečně zmapovat situaci ve školách zřizovaných Statutárním městem Liberec a že tento výzkum pomůže zdokonalit plánování Minimálních preventivních programů do budoucích let a tím i zlepšit primární prevenci v rámci Libereckého kraje.

## 5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BERAN, J. *Droga a my*. Jihlava: IDEA, 1995.

BUDÍNSKÁ, M. Jak sestavit Minimální preventivní program. *Prevence*, 2005, roč. 2, č. 1, s. 4. ISSN 1214-8717

BRUNO, F.; UOMO, G. D.; FASOLI, F. *Drogy – drogová závislost*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 1996.

*Drogová poradna: Pomoc a léčba: Primární prevence*. [online]. [cit. 2007-01-24]. Dostupné na WWW: <<http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>>

HELLER, J.; PECINOVÁ, O.; PROFOUS, J. *Závislost známá a neznámá*. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-277-8.

CSÉMY, L.; LEJČKOVÁ, P.; SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-94-3.

GALLA, M.; AERTSEN, P.; DAATLAND, CH. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: Příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005

GÖHLERT, CHR. F.; KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9



MŠMT ČR. *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha: MŠMT ČR, 2000.

MŠMT ČR. *Minimální preventivní program pro školy a školská zařízení v oblasti zneužívání návykových látek „Škola bez drog“*. Praha: MŠMT, 1998.

MŠMT ČR. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001 -2004*. Praha: MŠMT ČR, 2001.

MŠMT ČR. *Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení*. Praha: MŠMT ČR, 2001.

MŠMT ČR. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 -2008*. Praha: MŠMT ČR, 2005.

JURÁKOVÁ, M.; NOVOTOVÁ, J.; SOCHŮREK, J., aj. *Primární prevence 2: Sborník pro školní metodiky prevence*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-677-6.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a Vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat* [online]. 5. revidované vydání. Praha: 2003 [cit. 2007-02-24]. Dostupné na WWW: <<http://www.plbohnice.cz/nespor/adde03.doc>>.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 2. vydání upravené. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-831-7.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí*. 1. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence*. Praha: Sportpropag, 1998 [cit. 2007-02-24]. Dostupné na WWW: <[http://www.plbohnice.cz/nespor/skint17 w.doc](http://www.plbohnice.cz/nespor/skint17w.doc)>.

NEŠPOR, K.; PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 2. vydání, rozšířené. Praha: SZÚ, 1997. ISBN 80-7071-050-0.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag, 1999 [cit. 2007-02-28]. Dostupné na WWW: <<http://www.plbohnice.cz/nespor/pripre7r.doc>>.

PELIKÁN. J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-569-8.

PRESL. J. *Drogová závislost*. 2.vydání. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-25-X

# **SEZNAM PŘÍLOH**

## **Příloha I.**

Osnova Minimálního preventivního programu.

## **Příloha II.**

Schéma dotazníku pro žáky 5. a 9. tříd.

## **Příloha III.**

Schéma dotazníku pro metodiky školní prevence.

## **Příloha IV.**

Schéma formuláře pro zpracování Minimálních preventivních programů.

## **Příloha I.**

### **OSNOVA MINIMÁLNÍHO PROGRAMU**

**Záhlaví:** název školy, adresa...

**Název programu:**

**Pro rok:**

**Předkladatel:**

**Adresa peněžního ústavu**

**Zodpovědná osoba:**

#### **1. Popis současného stavu problematiky**

- a. stav školy z hlediska patologických jevů, její zaměření
- b. stav dětí ve vztahu k patologickým jevům

Zde se uplatní výsledky z anket.

#### **2. Zdůvodnění potřeby projektu**

Navazuje na bod 1.

#### **3. Cíle projektu**

- a. dlouhodobé
- b. střednědobé
- c. krátkodobé

#### **4. Vymezení cílové populace**

Konkretizovat nejen dětí, ale i pedagogy a rodiče.

**5. Navržený způsob realizace**

Konkretizovat jednotlivé aktivity, které naplňují základní strukturu preventivního programu.

**6. Metody a formy, jakými budou dílčí aktivity řešeny**

Body pět a šest je třeba jasně specifikovat.

**7. Měření efektivity programu**

Napsat stručně formu, lze též spojit s dotazníkem mapujícím situaci, který je možné využít v souvislosti s bodem 1.

**8. Statistická data**

Lze uvést případné výsledky anket a dotazníků, grafy.

**9. Rámcový časový harmonogram**

Konkretizovat jednotlivé aktivity ve vztahu k délce jejich trvání a zařazení do školního roku.

**10. Supervize programu**

Kdo, jak často a jakou formou realizuje supervize.

**11. Kontakty s jinými organizacemi**

Je dobré mít adresy pečlivě zaznamenány.

**12. Rozpočet programu**

Jednotlivé položky by měly být konkrétní.

## Příloha II.

### DOTAZNÍK

Škola: .....

Třída: .....

Pohlaví: dívka      hoch

- 1.) **Víš, kdo má na Vaší škole na starost prevenci drog, šikanu apod.?**

(Pokud ano, uveď jméno vyučujícího)

ano .....

ne

- 2.) **Víš, kde bys tohoto učitele našel, kdybys s ním chtěl mluvit?**

(Pokud ano, uveď místo)

ano.....

ne

- 3.) **Měl bys k tomuto učiteli dostatek důvěry a svěřil se mu  se svým problémem?**

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

- 4.) **Jaká preventivní akce tě v minulém roce nejvíce zaujala a proč?**

(Beseda, přednáška, exkurze, shlédnutí filmu k tématu drog, zdravého životního stylu, mezilidských vztahů aj..)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- 5.) **Ve kterých předmětech jste se věnovali tématu drog, šikany, zneužívání, kriminality, životního stylu, komunikace atd.?**

(Napište název předmětu a jakým způsobem jste se tématu věnovali)

Předměty:.....

Činnosti:.....

.....  
.....

- 6.) **Myslíš si, že tě škola dostatečně informuje v oblasti prevence drog, šikany, zneužívání, vzájemné komunikace atd.?**

určitě ano

spíše ano



spíše ne

určitě ne

- 7.) **Navštěvuješ některé kroužky nabízené školou?**

(Pokud ano, uveď které)

ano

ne

.....  
.....

## Příloha III.

### DOTAZNÍK



Škola: .....

Jméno: .....

Věk: .....

- 1. Pomáhá Vám někdo z pracovníků školy s přípravou a realizací minimálního preventivního programu?** (Pokud ano, konkrétně uveďte. Př.: ředitel, kolegové, studenti,...)

ano ..... ne  
.....

- 2. Jste za práci preventisty na Vaší škole finančně ohodnocen(a)?**



ano ..... ne

- 3. Absolvujete vzhledem k Vaší pozici soustavné vzdělávací semináře či kurzy?**  
(Pokud ano, uveďte jaké)

ano ..... ne  
.....

- 4. Kolik dětí se na Vás přibližně obrátí se svými problémy za pololetí?**

0 – 5          6 – 10          11 – 15      více než 15 (uveďte přibližný počet).....

- 5. Jaká akce zařazená do loňského minimálního preventivního programu se podle Vás nejlépe vydařila a podle čeho soudíte?**



.....  
.....  
.....  
.....

- 6. Jaké hlavní problémy podle Vašeho názoru na Vaší škole v oblasti primární prevence jsou?**

.....  
.....  
.....  
.....

**Příloha IV.**

**FORMULÁŘ**  
**PRO ZPRACOVÁNÍ MINIMÁLNÍCH PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ**

Název školy:						
<b><u>Na tvorbě programu se podílí:</u></b>	Preventista	Ředitel	Zástupce ředitele	Pedagogický sbor	Žáci	Jiné subjekty
<b><u>Délka programu:</u></b>	Jednoletý	Jednoletý s návazností	Víceletý	Víceletý s návazností	X	X
					x	x
<b><u>Cílové skupiny:</u></b>	Žáci dle věku	Všeobecný program pro všechny	Zaměření se na rizikové skupiny	Rodiče	Pedagogové	Nepedagogičtí pracovníci
<b><u>Cíle programu:</u></b>	Obecné	Speciálně vytvořené	X	X	X	X
			x	x	x	x
<b><u>Formy realizace:</u></b>	Jednorázové akce	Tematické bloky	Peer programy	Součást výuky	Volno-časové aktivity	Pobytové akce
<b><u>Postup při řešení krizových situací</u></b>	Je zpracován	Není zpracován	X	X	X	X
			x	x	x	x
<b><u>Metody realizace programu:</u></b>	Přednášky, besedy, semináře,...	Programy na rozvíjení osobnosti	Nácvik dovedností	Dramatizace	Schránka důvěry	Školní časopis



